



**Inhoud:**

- 1. Voortgang studies
- 2. Antibioticaschema
- 3. Wanneer atypische dekking geven?
- 4. Grafieken

Beste lezer,

Nu de studies anderhalve maand lopen in het UMCU, hebben we de meeste opstartproblemen hopelijk gehad. Beide studies lopen voorspoedig dankzij de inspanningen van ieder, met op dit moment 19 inclusies in zowel CAP-START als CAP-extra. De CAP-START is een week later gestart, maar inmiddels gaan de lijnen elkaar kruisen. En dat is maar goed ook, want uiteindelijk hebben we voor CAP-START 2000 deelnemers nodig, en voor CAP-extra 'slechts' 1000.

Voor de behandelaren blijft het belangrijkste aandachtspunt om te starten met het antibioticum behorend bij de randomisatieperiode. Tot nu toe is bij 3 patiënten (16%) van de CAP-START deelnemers afgeweken van het randomisatieschema zonder dat hier een duidelijke reden voor was. Daarom extra aandacht hiervoor in deze nieuwsbrief.

Allen veel succes in de komende maand, Mochten er vragen zijn, dan kunt u mij bereiken via [c.h.vanwerkhoven@umcutrecht.nl](mailto:c.h.vanwerkhoven@umcutrecht.nl) of 030-6569941.

Namens prof. Marc Bonten en dr. Jan Jelrik Oosterheert,  
Henri van Werkhoven, arts-onderzoeker

**1. Voortgang studies**

We zullen u maandelijks op de hoogte houden van de inclusies per ziekenhuis. Zie de grafieken onderaan deze nieuwsbrief.

In april zullen de CAP-studies starten in het Spaarne Ziekenhuis Hoofddorp en het Kennemer Gasthuis Haarlem. Hierna zullen het Medisch Centrum Alkmaar, Diaconessenhuis Utrecht en Amphia Ziekenhuis Breda beginnen. In totaal hopen we de studies in 10-15 centra te kunnen uitvoeren.

**2. Antibioticaschema CAP-START**

Ziekenhuis	Maart	April
Kennemer Gasthuis Haarlem	-	Beta-lactam + macrolide
Spaarne Ziekenhuis Hoofddorp	-	Beta-lactam + macrolide
Universitair Medisch Centrum Utrecht	Beta-lactam monotherapie	Beta-lactam monotherapie

**3. Wanneer "atypische dekking" geven?**

Zoals u in de tweede grafiek kunt zien, is op dit moment bij 3 van de 19 CAP-START deelnemers afgeweken van het antibioticaschema. Om de

Voor bijna elke  
**CAP-patiënt**  
een studie





onderzoeksvraag zo goed mogelijk te kunnen beantwoorden dient het protocol natuurlijk zo goed mogelijk gevolgd te worden.

Daarom roepen we u op om bij elke CAP-patiënt aan CAP-START te denken voordat u de antibiotica start!

Er zijn natuurlijk goede redenen bij individuele patiënten om af te wijken van beta-lactam monotherapie:

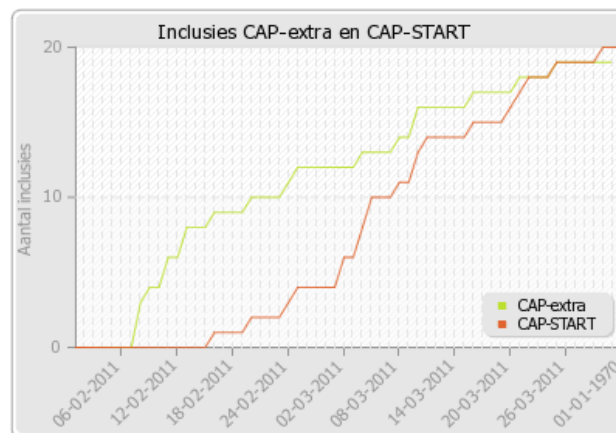
- 1) Als de patiënt een ICU indicatie heeft (deze vallen niet binnen de CAP-START studie)
- 2) CF patiënten of patiënten met bekende kolonisatie
- 3) Bij een positieve Legionella sneltest
- 4) Bij sterke verdenking op Legionella, dat is:
  - recent verblijf in het buitenland of
  - komt van bekende Legionella besmettingshaard

Geldt geen van deze punten, dan aan u het verzoek:

Start u antibiotica bij een CAP-patiënt? Doe dit dan volgens het CAP-START schema!

Bedankt voor uw inzet!

#### 4. Grafieken



Voor bijna elke  
CAP-patiënt  
een studie

