



Inhoud:

1. Recente meta-analyse
2. Antibioticaschema
3. Grafieken
4. Looptijd van studies

Beste lezer,

We staan aan het begin van een nieuw academisch jaar en de zomervakantie is voor de meeste mensen voorbij. De seizoensinvloed op het voorkomen van pneumonie is in de meeste ziekenhuizen goed te merken. Over het algemeen lijken er in alle ziekenhuizen minder CAP-cases opgenomen te worden. In deze nieuwsbrief vindt u zoals gebruikelijk het actuele antibioticaschema en de inclusiegrafieken. Daarnaast proberen we wat inzicht te geven in de mogelijke looptijd van beide studies en stippen we met een korte bespreking van een meta-analyse de relevantie van CAP-START nogmaals aan.

Veel succes met het includeren van patiënten. Mocht u vragen hebben, schroom dan niet om contact met ons op te nemen.

Namens prof. Marc Bonten en dr. Jan Jelrik Oosterheert,
Douwe Postma en Henri van Werkhoven
Tel: 088-7550940 / 088-7568171

Recente meta-analyse

In een vrij recente meta-analyse, Asadi et al. *Clinical Infectious Diseases* van april dit jaar (PMID:22511553), worden 23 studies geïncludeerd, waarbij antibiotica regimes met een macrolide worden vergeleken met regimes zonder macrolide in de behandeling van CAP. Aanvankelijk lijkt gebruik van een macrolide geassocieerd te zijn met een lagere mortaliteit. Echter bij het uitsluiten van drie studies die hun resultaten baseren op administratieve databases (waarbij er dus geen correctie mogelijk is obv "severity scores" of andere klinische variabelen) verdwijnt deze associatie. De auteurs veronderstellen terecht dat dit past bij *confounding by indication*. De enige RCT's in de meta-analyse vergeleken betalactam/macrolide regimes met fluoroquinolones, hierbij werd geen verschil in mortaliteit gevonden. Deze studies waren echter te klein om definitieve uitspraken te doen. CAP-START zal uiteindelijk meer inzicht geven in deze vraagstukken.

Antibioticaschema

In het schema hieronder staat per ziekenhuis in welke behandelarm zij de komende twee maanden zitten. Vanaf *1 september* gaat het Diaconessenhuis over op fluorochinolon monotherapie. Per *1 oktober* wijzigt het voorkeursantibioticum in het UMC Utrecht naar Fluorochinolon monotherapie.

Zie www.cap-studies.nl/schema voor het volledige randomisatieschema en een overzicht van de middelen in elke groep.

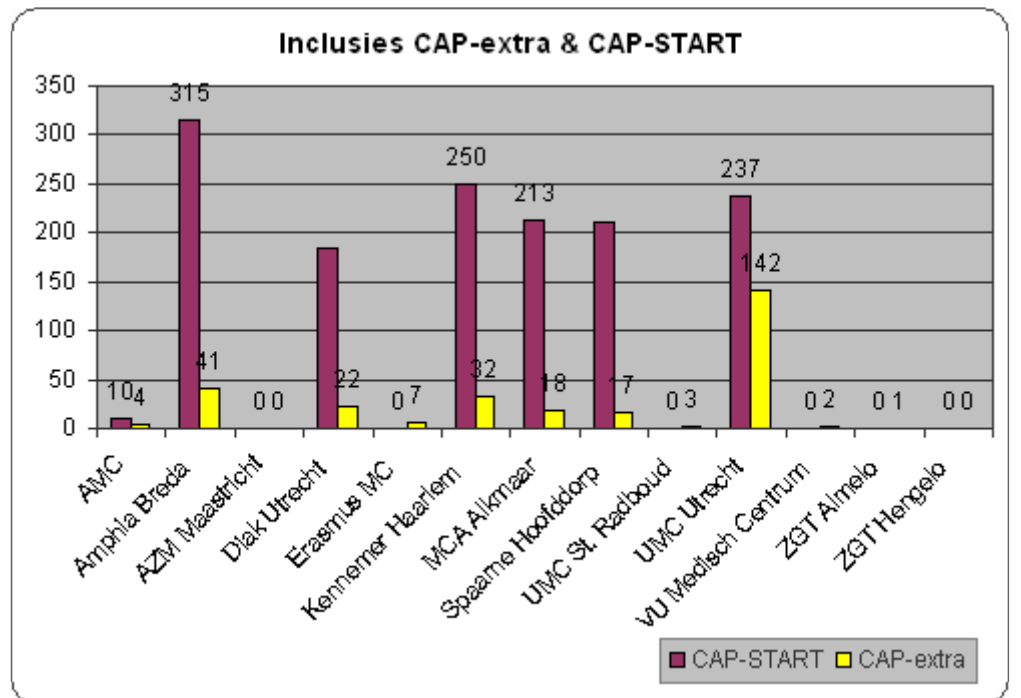
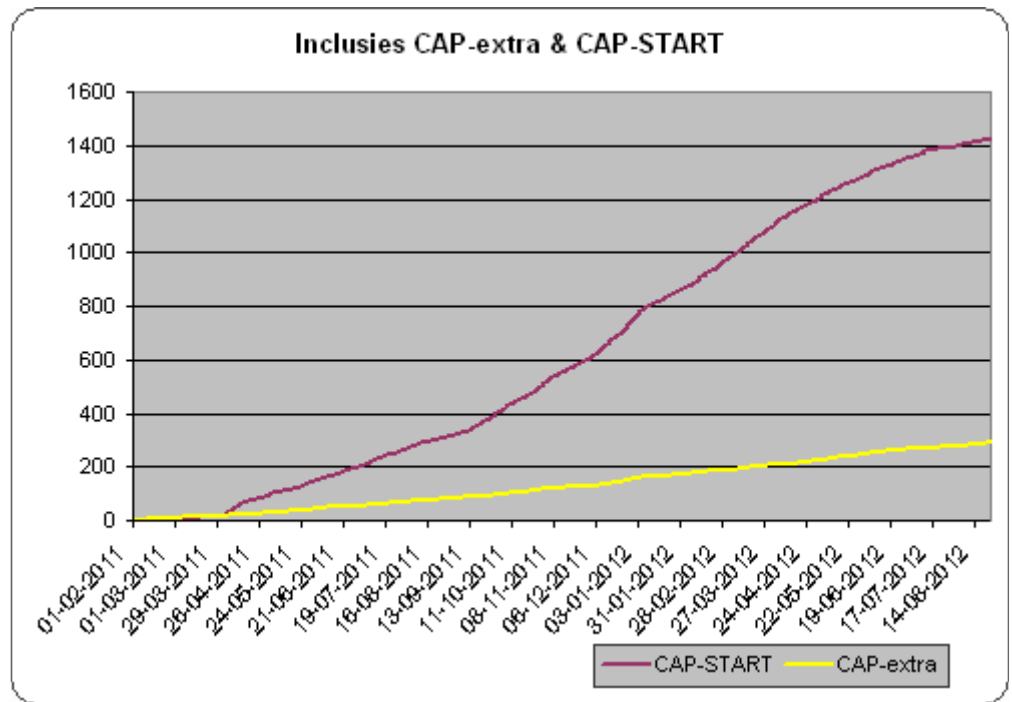
Ziekenhuis	September 2012	Oktober 2012
Academisch Medisch Centrum	Beta-lactam + macrolide	Beta-lactam + macrolide
Amphia Ziekenhuis Breda	Beta-lactam monotherapie	Beta-lactam monotherapie
Diaconessenhuis Utrecht	Fluorochinolon monotherapie	Fluorochinolon monotherapie
Kennemer Gasthuis Haarlem	Beta-lactam + macrolide	Beta-lactam + macrolide
Medisch Centrum Alkmaar	Beta-lactam + macrolide	Beta-lactam + macrolide
Spaarne Ziekenhuis Hoofddorp	Beta-lactam + macrolide	Beta-lactam + macrolide
UMC Utrecht	Beta-lactam monotherapie	Fluorochinolon monotherapie

Voor bijna elke
CAP-patiënt
een studie



Universitair Medisch Centrum
Utrecht

Grafieken



Looptijd

Op basis van de huidige inclusiecijfers verwachten we dat het benodigd aantal patiënten voor CAP-START (n=2100) in **mei 2013** en voor CAP-extra (n=1000) in **November 2013** bereikt zal worden. Natuurlijk bieden deze voorspellingen op basis van resultaten uit het (recente) verleden geen garantie voor de toekomst!

Vragen naar aanleiding van de nieuwsbrief, af- of aanmelden? Mail naar nieuwsbrief@cap-studies.nl