

CAP
START



Nieuwsbrief CAP-studies

Nummer 1, 21 februari 2013

Inhoud:

1. CAP-START: 2013
2. Voortang CAP-extra
3. ECCMID Berlijn
4. Antibioticaschema

Beste lezer,

Dit is de eerste nieuwsbrief van het jaar 2013. We willen u kort op de hoogte brengen van de laatste ontwikkelingen binnen de CAP-START en de CAP-extra studie. Daarnaast geven we natuurlijk weer een overzicht van het antibioticaschema voor CAP-START en de inclusie grafieken.

CAP-START: 2013

Dit jaar zal de CAP-START studie afgerond worden. In het UMC Utrecht heeft de studie twee volle jaren gedraaid en is het gelukt om meer dan 300 patiënten te includeren. De verwachting is dat we voldoende patiënten per behandelarm includeren als elk ziekenhuis 2 jaar meegedaan heeft aan CAP-START. De studie zal dus op verschillende momenten stoppen in de participerende centra. Het Spaarne Ziekenhuis en het Kennemer Gasthuis stoppen eind maart en de laatste centra gaan door tot augustus dit jaar. 3 maanden later kunnen we de primaire uitkomstmaat verzamelen. In dezelfde periode zullen we samen met jullie ons inzetten voor het completeren van alle data. We verwachten dat we de resultaten van de studie in december 2013 of januari 2014 kunnen presenteren.

Voortgang CAP-extra studie

De CAP-extra studie heeft veel vooruitgang gemaakt. Na het opstarten van een flink aantal "extra" ziekenhuizen vorig jaar (nu in totaal 15 verschillende lokaties), hebben we nu meer dan 500 deelnemers geïncludeerd. We verwachten dat we daarom aan het eind van 2013 een eind op weg zijn naar het benodigde aantal van 1000 inclusies. Hierdoor krijgen we een scherpe blik op de pneumokokken-serotype distributie en overige etiologie van immuungecompromitteerde pneumonie-patiënten.

ECCMID Berlijn

Op het European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ECCMID), april 2013, zullen we een abstract presenteren over de voorspellende waarde van milde hyperglycaemie bij opname van patiënten uit de CAP-START database. Eerder vonden onderzoekers uit Duitsland een goede voorspellende waarde, waarbij gesuggereerd werd dat dit toegevoegd kon worden aan de CURB-65 score. Deze resultaten kunnen wij in de huidige CAP-START database nog niet reproduceren. Uit onze bevindingen lijkt dat juist milde hyperglycaemien nauwelijks voorspellende waarde hebben, terwijl we dit voor matig tot hoge hyperglycaemien (>11mmol/L) niet kunnen uitsluiten.

Ook presenteren we een nieuw model dat het optreden van Clostridium difficile infectie voorspelt bij patiënten die tijdens een ziekenhuisopname met antibiotica behandeld worden. Dit onderzoek is niet direct gelinkt aan CAP-extra of CAP-START, maar heeft natuurlijk wel veel raakvlakken door de rol van antibiotica in de etiologie van Clostridium infecties.

Antibioticaschema

In het schema hieronder staat per ziekenhuis in welke behandelarm zij de komende twee maanden zitten. Het Amphia Ziekenhuis begint per 1 maart 2013 met beta-lactam combinatietherapie met een macrolide.

Voor bijna elke
CAP-patiënt
een studie

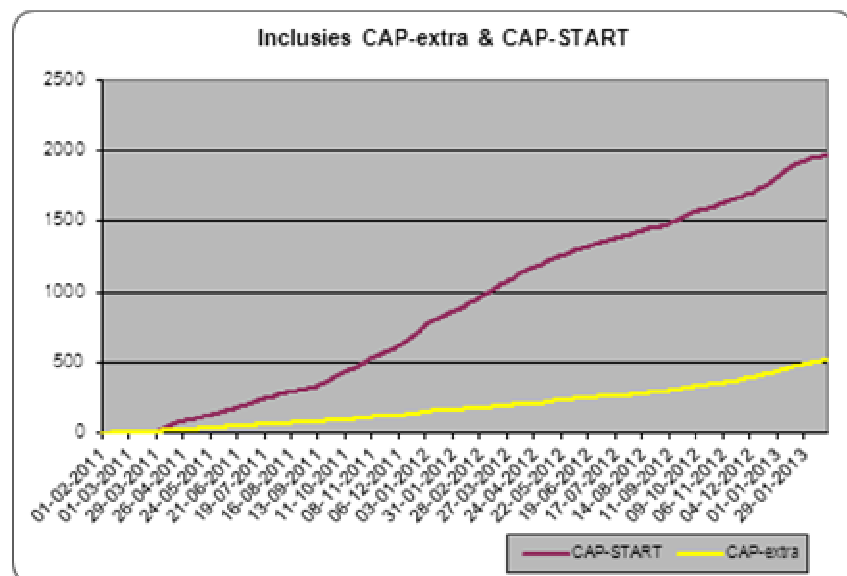
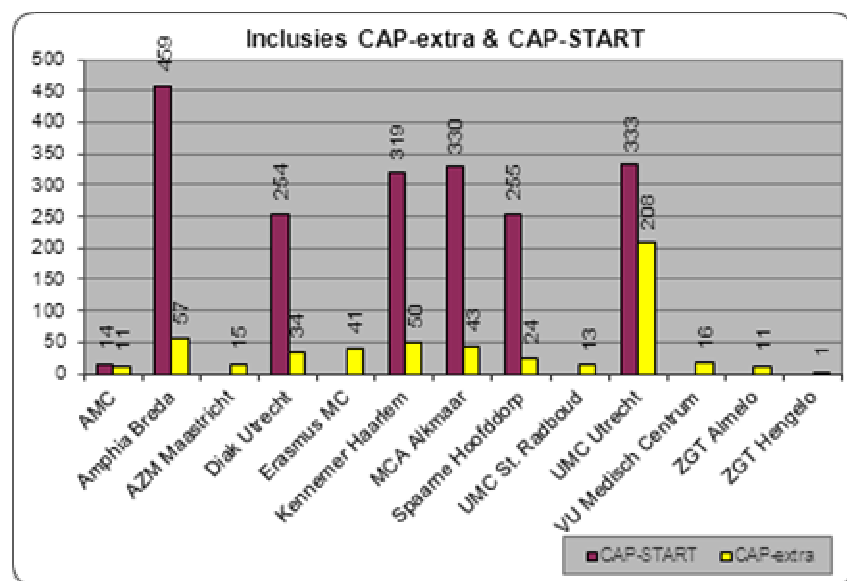


Universitair Medisch Centrum
Utrecht

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

Ziekenhuis	Juli 2012	Augustus 2012
Academisch Medisch Centrum	Fluorquinolon mono	Fluorquinolon mono
Amphia Ziekenhuis Breda	Fluorquinolon mono	Beta-lactam + macrolide
Diakonessenhuis Utrecht	Beta-lactam + macrolide	Beta-lactam + macrolide
Kennemer Gasthuis Haarlem	Fluorquinolon mono	Fluorquinolon mono
Medisch Centrum Alkmaar	Fluorquinolon mono	Fluorquinolon mono
Spaarne Ziekenhuis Hoofddorp	Fluorquinolon mono	Fluorquinolon mono

Grafieken



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