

University of Groningen

Overweeg alfablokker alleen bij grote uretersteen

Roemeling, Stijn

Published in:
 Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version
 Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
 2017

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):
 Roemeling, S. (2017). Overweeg alfablokker alleen bij grote uretersteen. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 161(18), [D1404].

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

IN HET KORT

Overweeg alfablokker alleen bij grote uretersteen

Stijn Roemeling (s.roemeling@umcg.nl)

WAAROM DIT ONDERZOEK?

Selectieve alfa-1-receptorblokkers zoals tamsulosine zijn geregistreerd voor de behandeling van lagere-urinewegsymptomen (LUTS) gerelateerd aan benigne prostaathyperplasie. Het offlabel gebruik ervan ter bevordering van de passage van ureterstenen is wijd verbreid. Het positieve advies in richtlijnen is echter gebaseerd op veel gerandomiseerde studies van kleinere omvang en wisselende kwaliteit. Daarom bestond de wens tot het uitvoeren van een grote, solide studie. Dit werd recent gedaan in Groot-Brittannië, waarna werd geconcludeerd dat er geen additioneel effect bestaat. Het gebruik van alfa-1-blokkers ter bevordering van spontane passage van ureterstenen staat nu dus ter discussie.

ONDERZOEKSVRAAG

Wat is de effectiviteit van behandeling met een alfa-1-blokker bij patiënten met een uretersteen?

HOE WERD DIT ONDERZOCHT?

De onderzoekers voerden een systematische review en meta-analyse uit van beschikbare gerandomiseerde studies, waarbij ze met name ook aandacht hadden voor de mate van bias en de kwaliteit van de gegevens. De primaire uitkomstmaat was het percentage patiënten dat de steen passeerde.

BELANGRIJKSTE RESULTATEN

Er werden 55 studies geïnccludeerd. Het relatieve risico (RR) om een uretersteen te passeren na gebruik van een alfa-1-blokker was 1,49 (95%-BI: 1,39-1,61); dit was gebaseerd op een redelijke gegevenskwaliteit. Een subgroupanalyse toonde dat dit effect niet evident werd waargenomen bij stenen < 5 mm (RR: 1,19; 1,00-1,48), maar wel bij stenen ≥ 5 mm (RR: 1,57; 1,17-2,27). De locatie van de steen leek daarbij niet uit te maken.

CONSEQUENTIES VOOR DE PRAKTIJK

De belangrijkste conclusie moet zijn dat deze vorm van expulsietherapie niet wezenlijk bijdraagt aan de passage van ureterstenen met een diameter < 5 mm. Een kleine minderheid van de ureterstenen is ≥ 5 mm, maar op basis van de huidige resultaten is niet betrouwbaar te zeggen of er een positief behandelingseffect bestaat. Omdat in de Britse studie vooral patiënten met een kleinere steen werden geïnccludeerd, was de 'power' onvoldoende om hier een geldende uitspraak over te doen. De vele kleinere studies in deze meta-analyse hebben dermate grote beperkingen dat het twijfelachtig is of daar rechtmatig voor gecorrigeerd kon worden. Daarom moet een studie worden verricht met als specifieke vraagstelling of er een effect is op de passage van grotere stenen. Voornamelijk kan het voorschrijven van een alfa-1-blokker slechts worden overwogen als beeldvormend onderzoek een grotere uretersteen toont. In de eerste lijn lijkt geen plaats meer voor behandeling met alfa-1-blokkers bij patiënten met een uretersteenkolk; de NHG-richtlijn 'Urinesteenlijden' is aldus aangepast.

 **KIJK OOK OP WWW.NTVG.NL/D1404**

Besproken artikel:

Hollingsworth JM, et al.

Alpha blockers for treatment of ureteric stones: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2016;355:i6112.