

● Longrevalidatie en COPD

P. Chevalier

In 2007 verscheen een systematisch literatuuroverzicht waarin onder andere het effect van longrevalidatie onderzocht werd bij COPD¹. Minerva besprak deze publicatie en besloot dat longrevalidatie de respiratoire gezondheidsstatus verbetert en de dyspnoe vermindert zonder verlenging van de wandelafstand en zonder winst op het gebied van COPD-complicaties². De gebruikelijke klinische uitkomstmaten (exacerbaties, hospitalisatie) zijn in dit domein zelden onderzocht.

De Cochrane Collaboration publiceerde in 2009 een review over het effect van longrevalidatie bij patiënten met een recente exacerbatie van COPD³. Het besluit van de auteurs is gebaseerd op kleine studies van matige methodologische kwaliteit. Zij suggereren dat longrevalidatie zeer effectief en veilig is in vergelijking met de gewone zorg voor het verminderen van het aantal hospitalisaties (OR 0,13; 95% BI van 0,04 tot 0,35; NNT 3 met 95% BI van 2 tot 4 over 34 weken) en van de mortaliteit (OR 0,29; 95% BI van 0,10 tot 0,84; NNT 6 met 95% BI van 5 tot 30 over 107 weken) en eveneens voor het verbeteren van de kwaliteit van leven (gemiddelde verschil op de **St George's Respiratory Questionnaire** van

De resultaten van deze Cochrane meta-analyse zijn veelbelovend, maar onvoldoende betrouwbaar om het effect te evalueren van longrevalidatie bij COPD op het vlak van preventie van exacerbaties, hospitalisatie of mortaliteit. De patiëntenaantallen in de studies zijn immers te klein. Gezien de hoge prevalentie van deze aandoening is het wenselijk om voor deze klinische vraag grote studies op te zetten van goede methodologische kwaliteit.

-11,14; 95% BI van -17,11 tot -5,47). Bij het aandachtig lezen van deze meta-analyse rijzen toch wel enkele pertinente vragen. Voor de uitkomstmaat 'hospitalisatie' zijn drie studies geïncludeerd met in het totaal 47 patiënten (range 13-20). Voor de uitkomstmaat 'mortaliteit' gaat het eveneens over slechts drie studies met in het totaal 58 patiënten (van 14 tot 24). Voor de evaluatie van de **St George's Respiratory Questionnaire** zijn twee studies opgenomen met resp. 42 en 26 patiënten. Het effect op exacerbaties wordt niet onderzocht. We willen er op wijzen dat andere meta-analyses van de Cochrane Collaboration vaak studies met dergelijke kleine patiëntenaantallen uitsluiten.

Referenties

1. Wilt TJ, Niewoehner D, MacDonald R, Kane RL. Management of stable chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review for a clinical practice guideline. *Ann Intern Med* 2007;147:639-53.
2. Chevalier P. COPD: longrevalidatie en zuurstoftherapie. *Minerva* 2008;7(2):32.
3. Puhan M, Scharplatz M, Troosters T, et al. Pulmonary rehabilitation following exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease. *Cochrane Database Syst Rev* 2009, Issue 1.