

Mondhygiëne ter preventie van VAP Maakt orale decontaminatie het verschil?

K. Van de Vyver^{1,2}, S. Labeau^{2,3}, S. Blot^{2,4}

¹AZ Maria Middelaers Gent – ²Universiteit Gent – ³Hogeschool Gent – ⁴Universitair Ziekenhuis Gent

Wat is de effectiviteit van orale decontaminatie met chloorhexidine (CHX) of povidone-iodine (PI) versus niet decontamineren van de mondholte ter preventie van VAP?

INLEIDING

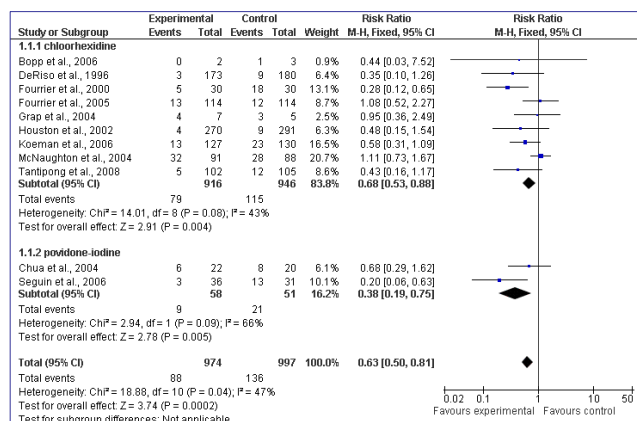
De incidentie van VAP bedraagt 10 à 30%. VAP is de meest voorkomende infectie op Intensieve Zorg (IZ).
VAP is de grootste oorzaak van mortaliteit en morbiditeit bij geïntubeerde en mechanisch geventileerde patiënten.
De kans op overlijden stijgt met 50%.
Het belangrijkste infectiemechanisme is aspiratie van oropharyngeale secreties naar de lage luchtwegen.
➔ **Belang van een goede mondzorg voor het reduceren van orale pathogene micro-organismen!**

METHODOLOGIE

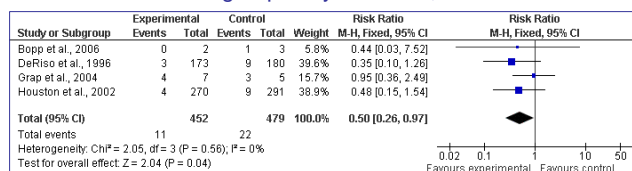
Inclusie: RCT's, geïntubeerde en mechanisch geventileerde volwassenen, orale decontaminatie met chloorhexidine of povidone-iodine, outcome is incidentie VAP.
Zoekstrategie: 1975 tot februari 2009, PubMed, Web of Science, CINAHL, CENTRAL, manueel.
Studieselectie door 3 onafhankelijke reviewers. Beoordeling kwaliteit RCT's d.m.v. gevalideerde checklist.
Bepaling heterogeniteit door I²-test. Data-analyse m.b.v. RevMan 5.0

➔ 11 studies weerhouden

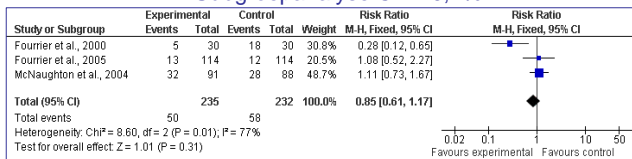
Meta-analyse en subanalyse CHX - PI



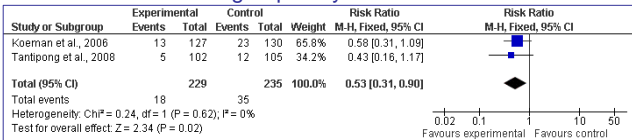
Subgroepanalyse CHX 0,12%



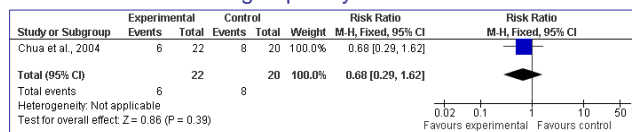
Subgroepanalyse CHX 0,2%



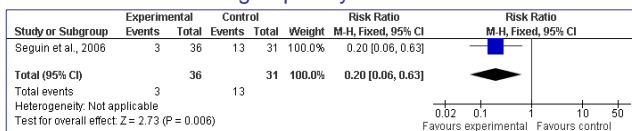
Subgroepanalyse CHX 2%



Subgroepanalyse PI 1%

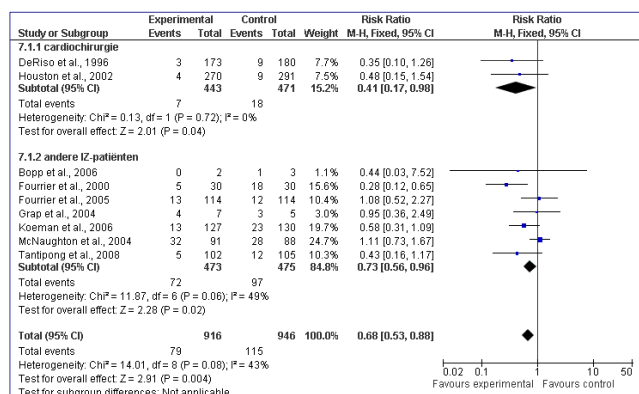


Subgroepanalyse PI 10%



META-ANALYSE EN SUBGROEP ANALYSES

Subanalyse cardiochirurgie versus gemengde IZ



CONCLUSIE

Nog geen evidence-based richtlijnen beschikbaar over mondzorg ter preventie van VAP. Slechts een beperkt aantal studies gepubliceerd over dit topic.

Onderling grote verschillen tussen de studies m.b.t. concentratie en vorm antisepticum, frequentie van aanbrennen, gebruikte methodologie, diagnosecriteria VAP. Deze waargenomen klinische heterogeniteit werd bevestigd door de statistische heterogeniteit (I² 25-50 is matige heterogeniteit, I²>50 wijst op sterke heterogeniteit).

Deze meta-analyse toont een significante reductie van VAP na orale decontaminatie met CHX of PI met een RR van 0,63 (p=0,0002).

Patiënten met CHX hebben 32% minder kans op ontwikkelen van VAP dan wanneer geen decontaminatie. Patiënten met PI hebben 62% minder kans op ontwikkelen van VAP dan wanneer geen decontaminatie.

Voordelig effect bij cardiochirurgische patiënten (RR 0,41) is groter dan bij gemengde IZ-populatie (RR 0,73).

Orale decontaminatie met CHX of PI kan worden aanbevolen ter preventie van VAP!

Bijkomende studies zijn nodig met onderling gelijklopende methodologie en studieprotocol.