

Yttrande från Metodrådet, HTA 2017: 36

Yttranden skrivs när det samlade vetenskapliga underlaget är otillräckligt för en fullständig HTA-rapport.

Radiofrekvensbehandling av icke-allergisk kronisk nästäppa

Ställd fråga

Resulterar radiofrekvensbehandling (RFA) av icke allergisk kronisk nästäppa i bättre luftpassage och subjektivt mindre besvär jämfört med intranasal steroidbehandling (INS)?

Frågeställare

Karl Steensland, sektionschef, överläkare och Ola Fridman-Bengtsson, specialistläkare, båda på rhinologiska sektionen, Öron-näs-halskliniken, Karolinska Universitetssjukhuset. Frågan är förankrad i Specialitetsrådet öron-näsa-halssjukdomar

Kort sammanställning av kunskapsläget

Kronisk nästäppa är vanligt och kan förekomma hos upp till 20 % i en befolkning. Tillståndet kan påverka patientens livskvalitet. Rekommenderad behandling är intranasala steroider (INS) för att förbättra luftflödet och därigenom minska de subjektiva besvären. Vid terapiresistens har RFA introducerats som behandling.

En litteratursökning i juni 2016 identifierade två RCT [1, 2] vilka bedömdes relevanta för frågeställningen.

Celiker et al [1] inkluderade prospektivt 84 patienter, 18-65 år, som alla blivit remitterade till specialistklinik på grund av kliniska kriterier som kronisk nästäppa, hyperreaktivitet, concha-hypertrofi samt allergi. Av de patienter som randomiserades till behandling med antingen RFA eller INS var 17/41 respektive 19/43 patienter bedömda som icke-allergisk genes. Graden av nästäppa utvärderades före och efter behandling med ett frågeformulär om subjektivt upplevda symtom som grad av nästäppa, rinnande näsa, nysningar, huvudvärk och snarkning. Vid utvärdering efter tre månader var för RFA-gruppen de subjektiva måtten bättre endast för snarkning ($p=0,011$) jämfört med de patienter som behandlats med INS. Inga komplikationer rapporterades för någon av behandlingarna.

Sözen et al. [2] randomiserade totalt 40 patienter, 21 till INS- och 19 till RFA-behandling, medelålder 36 respektive 30 år. Patienterna utvärderades objektivt med akustisk rhinometri samt genom subjektiv skattning av graden av nästäppa och förmågan att urskilja och identifiera dofter inklusive tröskelvärde för doftigenkänning. Med akustisk rhinometri uppmättes en statistiskt signifikant ökning av totalvolymen efter RFA-behandling ($p=0,019$) men inte efter INS behandling ($p=0,402$). Utvärdering av upplevd nästäppa med VAS var statistiskt signifikant bättre ($p<0,05$) i båda grupperna. Vid jämförelse mellan de båda behandlingarna noterades också ett bättre värde i RFA-gruppen ($p=0,001$).

Den subjektiva skattningen för identifiering av doft var signifikant bättre i RFA-gruppen medan förmågan att diskriminera mellan dofter och den sammanlagda kalkylerade förmågan med Sniffin' Stick Test var signifikant bättre i INS-gruppen.

Bedömning

Såväl RFA- som INS-behandling resulterar i objektivt uppmätta förbättrade luftflöden samt i subjektivt upplevd minskad nästäppa. Korrelationen mellan objektiva och subjektiva utvärderingsmetoder var inte entydig. Det totala antalet patienter är litet, uppföljningstiden är kort och de långsiktiga konsekvenserna av respektive behandling därför inte studerade. Mer forskning behövs.

Konsulterade experter

Karin Toll, med. dr, överläkare, Öron-näs-halskliniken, Karolinska Universitetssjukhuset och Mattias Jangard, med. dr, överläkare, Öron-näs-halskliniken, Sofiahemmet.

För Metodrådet SLL- Gotland

Claes Lennmarken
Docent, Medicinsk rådgivare

Erica Brostedt
Vetenskaplig rådgivare, Ph.D.

Referenser

1. Celiker S, Rosenbald, A, Wilhelmsson B: **A radiofrequency vs topical steroid treatment of chronic nasal obstruction: A prospective randomized study of 84 cases.** *Acta-Oto-Laryngologica* 2011; 131; 79-83.
2. Sözen E, TansukerD, Yildrm, Uçal Y and Coşkun B: **Effect of Radiofrequency and intranasal steroid treatments on respiratory and olfactory functions in nasal obstruction.** *The Journal of Craniofacial Surgery* 2013, **24**(3): e315-318.