

OM FORSKNINGSMOTALEN

Forskningsomtalen er laget av Folkehelseinstituttets område for helsetjenester, i et samarbeidsprosjekt med Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest. Omtalen skal være til støtte for beslutningtakere i kommunenes helse- og omsorgstjenester.

FORSKNINGSOMTALE

Honning som behandling for kroniske sår

Det er usikkert om honning er bedre eller dårligere enn annen behandling for kroniske sår. Det viser en Cochrane-oversikt fra 2015.

Hovedbudskap

Hva sier forskningen? Forfatterne av en Cochrane-oversikt konkluderer med at effekten av honning ved behandling av sår er usikker. I en systematisk oversikt samles og vurderes tilgjengelig forskning. I denne systematiske Cochrane-oversikten var spørsmålet: Hva er effekten av honning sammenlignet med andre typer sårbehandling på akutte eller kroniske sår? Kunnskapskommunen var først og fremst interessert i effekten av honning på kroniske sår. De viktigste utfallene var sårtilheling, uheldige hendelser, infeksjoner og kostnader.

Det er usikkert om effekten av sårbehandling med honning er bedre eller dårligere enn annen behandling for kroniske sår.

Bakgrunn

Det er vanlig å dele sår inn i akutte og kroniske sår. Mange eldre har kroniske sår, oftest på bena. Forekomsten av leggsår i Norge er på mellom 0,1 og 1,0 prosent. Blant personer over 65 år er forekomsten tre til fire prosent, og eldre kvinner er mest utsatt. De fleste sår gror som regel i løpet av få dager. Noen sår er imidlertid vanskelige å hele, og kan vare i uker eller måneder og gror ofte dårlig på grunn av grunnlidelser hos pasienten.

Kroniske sår er vanskelige å behandle, og behandlingen medfører store utgifter for helsevesenet i Norge. Det meste av behandlingen foregår i kommunehelsetjenesten. Det er vanlig å behandle kroniske sår med kompresjon, saltvannskompresser, bandasjer og salver. Honning har bakteriedrepende effekt, og det hevdes at honning kan gi bedre sårtilheling og forebygge infeksjon.

Hva er denne informasjonen basert på?

Forfatterne av den systematiske oversikten gjorde systematiske søk i aktuelle forskningsdatabaser i oktober 2014 og fant til sammen 26 studier med totalt 3011 deltagere, som vurderte effekten av honning på ulike former for akutte og kroniske sår. Ti studier med til sammen 819 pasienter undersøkte effekten av honning for kroniske sår. Sårbehandlingen ble administrert på ulike måter og frekvens for sårstell var dårlig beskrevet. Behandlingen i kontroll-



gruppen varierte og ble ofte beskrevet som standard behandling som for eksempel bruk av saltvannskompresser og bandasjer.

To studier undersøkte effekten av honning for personer med leggsår. En studie fra New Zealand inkluderte 368 personer med kroniske venøse eller arterielle leggsår. Tiltaksgruppen fikk poliklinisk behandling med kompresjon og kompress med honning i opptil 12 uker. Kontrollgruppen fikk standard behandling. Den andre studien, som var fra Irland, inkluderte 108 personer med ikke-infiserte venøse leggsår. Tiltaksgruppen fikk behandling med honning med skifte av bandasje ukentlig i fire uker. Kontrollgruppen fikk standard behandling. Metaanalyse av studiene viste liten eller ingen forskjell av antall helede sår (RR 1,15 (95 % KI fra 0,96 til 1,38)). Det betyr at hvis det er 460 per 1000 sår som gror i kontrollgruppen, så er det 526 per 1000 (fra 441 til 634) sår som gror i gruppen som blir behandlet med honning. Det var muligens noen flere uønskede hendelser i gruppen som fikk behandling med

honning. Det er muligens liten eller ingen forskjell mellom gruppene i antall infeksjoner. Forfatterne vurderte tilliten til effektestimaterne til å være liten på grunn av manglende blinding og brede konfidensintervall. Studien fra New Zealand vurderte også kostnader og fant ingen forskjell mellom gruppene. Forfatterne vurderte tilliten til resultatet til å være svært liten.

To studier inkluderte personer med diabetessår. En studie inkluderte 63 personer med diabetiske fotsår. Tiltaksgruppen fikk kompress med honning og kontrollgruppen fikk behandling med saltvannskompress. Studien ble gjennomført på en poliklinikk på spesialsykehus i Hellas. Den andre studien inkluderte 30 personer med diabetessår grad II, innlagt på sykehus for operasjon. Studien ble utført i Malaysia og sammenlignet kompress med honning og saltvannskompress. Begge grupper fikk daglig stell av såret. Det var ingen forskjell i antall grodde sår mellom de to gruppene i de to studiene. Studien fra Hellas fant heller ingen forskjell mellom gruppene for infeksjoner. Studien fra Malaysia rapporterte subjektiv smerte og sårveske. Forfatterne vurderte tilliten til effektestimaterne i de to studiene til å være liten. Ingen av studiene rapporterte kostnader.

To studier inkluderte personer med ulike typer kroniske sår. Den ene studien inkluderte 105 personer, og de fleste hadde leggsår. Studien ble utført på sykehus i Storbritannia. Tiltaksgruppen fikk behandling med honning og kontrollgruppen fikk standard behandling, målingene ble gjort etter 12 uker. Den andre studien, som var fra India, inkluderte 45 personer, omtrent halvparten hadde leggsår. Tiltaksgruppen fikk behandling med honning og kontrollgruppen fikk anti-bakteriell kompress. Målingene ble gjort etter 6 uker.

Det var ingen forskjell mellom gruppene når det gjaldt antall helede sår i de to studiene. Studien fra Storbritannia rapporterte uønskede hendelser. Sju personer i honninggruppen mot fem i kontrollgruppen opplevde uønskede hendelser slik som smerter og forverring av såret. Forfatterne vurderte tilliten til resultatene til å være liten. Infeksjoner og kostnader var ikke rapportert i de to studiene.

Én studie fra Egypt inkluderte 40 personer med ikke-infiserte trykksår og sammenlignet kompress med honning og saltvannskompress. Resultatene viste at flere sår grodde i tiltaksgruppen. Forfatterne vurderte tilliten til resultatene til å være svært liten fordi det bare var én liten studie med uklar

risiko for systematiske feil. Vi vet ikke om honning har effekt på heling av infiserte trykksår. Studien rapporterte ikke andre utfall.

Én studie fra De forente arabiske emirater inkluderte 50 kvinner med infiserte postoperative sår (keisersnitt eller hysterektomi) og sammenlignet honning med klorheksidin. En annen studie fra Iran inkluderte 100 personer med kutan leishmaniasis (leishmaniasisparasitten lever i tropiske strøk) og sammenlignet honning i tillegg til meglumine antimoniate med meglumine antimoniate alene. En studie fra India inkluderte 27 menn med gangren og undersøkte effekten av kompress med honning sammenlignet med saltvannskompress.

Tillit til resultatet

Vi planla og gjennomførte to systematiske søk i Epistemonikos i juni 2019, en database som inneholder bibliografiske opplysninger om oppsummert forskning hovedsakelig høstet fra sentrale medisinske/helsefaglige databaser. Vi gjorde et søk på sårbehandling med honning og i tillegg søkte vi på generell sårbehandling for forskjellige sårtyper. Vi søkte etter oppsummert forskning publisert de siste fem år, kvalitetsvurderte oversiktene og omtalte den nyeste og beste oversikten. Vi har ikke søkt etter nyere enkeltstudier.

Når vi oppsummerer studier og presenterer et resultat, så er det viktig å si noe om hvor mye tillit vi kan ha til dette. Det handler om hvor trygge vi kan være på at resultatet er pålitelig (gjenspeiler virkeligheten). GRADE er et system vi bruker for å kunne bedømme tilliten til resultatet.

I GRADE vurderer vi blant annet:

- hvor godt studiene er gjennomført
- om studiene er store nok
- om studiene er like nok
- hvor relevante studiene er
- om alle relevante studier er fanget opp

Om denne forskningsomtalen

Forfattere Dahm KT, Larun, L. Publisert 2020.

Kilde

Jull AB, Cullum N, Dumville JC, Westby MJ, Deshpande S, Walker N. Honey as a topical treatment for wounds. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 3. Art. No.: CD0050