

ten opzichte van andere mogelijke opties zoals het gebruik van een COX-2-selectief NSAID of de associatie van een NSAID aan misoprostol of aan een H₂-antihistaminicum [zie Folia maart 2011].

- De specialiteit **Hygroton**® op basis van **chlortalidon** (50 mg per comprimé; hoofdstuk 1.4.1.1.), een diureticum verwant met de thiaziden dat o.a. gebruikt wordt bij de behandeling van arteriële hypertensie, is tijdelijk niet beschikbaar in België [zie bericht van 25/08/11 in de rubriek “Goed om te weten”]. Beide verpakkingen (30 en 100 comprimés) zouden eind december 2011 opnieuw beschikbaar zijn.

- Om tegemoet te komen aan de onbeschikbaarheid van **Penthotal**® (op basis

van **thiopental**, hoofdstuk 18.1.2., zie Folia juli 2011), werd een derogatie toegekend aan de firma B. Braun om de loten Thiobarbital B. Braun (bevat thiopental) 1 x 1 g in te voeren en te verdelen (dit is gemakkelijker dan wat eerst werd aangeraden, met name om thiopental uit het buitenland in te voeren). Meer informatie via de website van het FAGG (www.fagg.be), rechts klikken op “Onbeschikbaarheid van geneesmiddelen”). Het is belangrijk dat thiopental opnieuw beschikbaar is voor de ambulante praktijk (o.a. in het kader van euthanasie) [zie ook “Palliatieve zorg: Deel 3: Keuzes rond het levenseinde in RVT” in *Geneesmiddelenbrief* 2010;17 n°1, blz. 1-5 (via www.farmaka.be)].

Medegedeeld door het Centrum voor Geneesmiddelenbewaking

SIGNALEN VAN KAAKBEENECROSE DOOR BEVACIZUMAB EN SUNITINIB

Kaakbeenecrose is een bekend ongewenst effect van de bisfosfonaten, vooral bij gebruik in hoge doses langs intraveneuze weg in het kader van kankerbehandeling, veel zeldzamer bij gebruik in het kader van osteoporosebehandeling [zie Folia december 2009, juli 2008 en januari 2006]. Uit klinische studies en case-reports blijkt dat de antitumorale middelen bevacizumab (een monoklonaal antilichaam, Avastin®) en sunitinib (een tyrosinekinase-inhibitor, Sutent®) waarschijnlijk ook het risico van kaakbeenecrose verhogen. Bij vele patiënten bij wie kaakbeenecrose werd vastgesteld tijdens behandeling met bevacizumab of sunitinib waren andere risicofactoren voor het optreden van kaakbeenecrose aanwezig,

zoals voorafgaande of huidige behandeling met intraveneuze bisfosfonaten, radiotherapie van hoofd of nek, of corticotherapie. Er wordt, zoals bij behandeling met hoge doses van bisfosfonaten, aanbevolen om vóór het starten van een behandeling met bevacizumab of sunitinib een grondig tandheelkundig onderzoek te doen en, indien nodig, preventieve ingrepen uit te voeren. Tijdens de behandeling worden best invasieve tandheelkundige ingrepen vermeden, zeker wanneer andere risicofactoren aanwezig zijn. De SKP's van Avastin® en Sutent® werden eind 2010 geüpdatet i.v.m. dit risico. [*Drug Safety update* januari 2011 (via www.mhra.gov.uk/Publications/Safetyguidance/DrugSafetyUpdate); *La Revue Prescrire* 2011;31:107]