

DEHYDRO-EPIANDROSTERON

Dehydro-epiandrosteron (DHEA) is een bijnierschors hormoon waarvan de fysiologische rol nog niet duidelijk is. Er is op dit ogenblik geen evidentie van doeltreffendheid van DHEA in gelijk welke indicatie. Wel zijn er androgene ongewenste effecten, en kan niet uitgesloten worden dat DHEA de groei van hormoondependente tumoren (borst, endometrium, prostaat) stimuleert.

Dehydro-epiandrosteron (DHEA) wordt in publicitaire boodschappen voorgesteld als middel tegen veroudering, en ter bescherming tegen allerlei aandoeningen. Vanwaar deze belangstelling, en wat is de evidentie voor dergelijke effecten?

DHEA is een bijnierschors hormoon, maar naast het feit dat het een voorloper is van bepaalde geslachtshormonen, is zijn fysiologische rol onduidelijk. In observationele studies zijn de plasmaspiegels van DHEA in verschillende situaties gevolgd: er is een tendens tot daling van de plasmaspiegels met toenemende leeftijd, maar de interindividuele variabiliteit is zeer groot. In geen enkele studie kon een verband worden gelegd tussen lage DHEA-spiegels en een bepaalde aandoening.

Ook kon in geen enkele studie - waarvan sommige gerandomiseerd, dubbelblind en placebo-gecontroleerd werden uitgevoerd - een gunstig effect van DHEA op b.v. de cognitieve functies, het gevoel van welzijn, of de libido worden aangetoond. Er verschenen de laatste jaren enkele publicaties over een gunstig effect van DHEA bij patiënten met lupus; de resultaten van de twee dubbelblinde studies die zijn uitgevoerd, zijn echter niet bemoedigend. Er zijn op dit ogenblik nog onvoldoende argumenten om substitutie met DHEA bij patiënten met bijnierschorsinsufficiëntie en lage DHEA-spiegels, aan te bevelen.

De ongewenste effecten van DHEA daarentegen zijn reëel en onrustwekkend. Bij vrouwen behandeld met DHEA is er een uitgesproken stijging van de plasmaspiegels van androgenen; acne, alopecie, hirsutisme en stemveranderingen zijn gerapporteerd. In meerdere studies is verlaging van het HDL-cholesterol waargenomen. Gezien de hormonale eigenschappen van DHEA vreest men op lange termijn vooral voor een stimulerend effect op de groei van hormoondependente tumoren (borst, endometrium, prostaat).

Naar: DHEA. La nouvelle esbroufe. *La Revue Prescrire* **22**, 283-290 (2002)

Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. Rapport sur la DHEA. Groupe ad hoc du 3 juillet 2001. Via website: <http://www.agmed.sante.gouv.fr/pdf/5/dhea1.pdf>

Nota van de redactie

In België is er geen geneesmiddel op basis van DHEA geregistreerd. DHEA kan in België wel magistraal worden voorgeschreven; het valt daarbij onder

de wetgeving van de hormonen, met strikte eisen voor de apotheker. In de Verenigde Staten is DHEA beschikbaar als voedingssupplement. Preparaten op basis van DHEA worden ook te koop aangeboden via internet. De chemisch-farmaceutische kwaliteit van dergelijke preparaten kan echter niet worden gegarandeerd.

Rekening houdend met de beschikbare gegevens (cfr. supra) is gebruik van DHEA buiten goed omlinjende klinische studies niet verdedigbaar. Dit is ook het besluit van het advies van de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België. Dit advies (“Gebruik van dehydro-epiandrosteron (DHEA) in sommige verjongingskuren”) werd gepubliceerd in het *Tijdschrift voor Geneeskunde* [58, 1307-1308 (2002)]; de Franse versie is te lezen via <http://www.armb.be/avis&recommand7.htm>.

FLASH

- Het risico van urogenitale afwijkingen bij kinderen wiens moeder tijdens de zwangerschap met diëthylstilbestrol (DES) was behandeld, is goed bekend (o.a. adenocarcinoom van de vagina, afwijkingen ter hoogte van de epididymis en de testis [zie brochure* « De Risico's van Blootstelling aan Diëthylstilbestrol (DES) in Utero » verdeeld met de Folia van maart 1995]. Recent verschenen in de *Lancet* [359, 1102-1107 (2002)] de resultaten van een in Nederland uitgevoerde retrospectieve cohortstudie die wijzen op een **verhoogd risico van hypospadie bij zonen van vrouwen die in utero waren blootgesteld aan DES**, dus bij de kleinzonen van vrouwen die tijdens de zwangerschap met DES waren behandeld. Hypospadie is een congenitale afwijking waarbij de urethra niet op de normale plaats uitmondt, maar via een spleet aan de onderzijde van de penis of op het perineum. De onderzoekers zelf en de auteurs van een bijbehorend editoriaal [*Lancet* 359, 1081-1082 (2002)] wijzen er op dat bevestiging van de resultaten door andere studies wenselijk is gezien o.a. de niet uit te sluiten problemen van bias en *confounding factors*. Ook wordt benadrukt dat het absolute risico van hypospadie bij deze jongens laag blijft.

* Deze brochure kan op schriftelijke aanvraag nog steeds verkregen worden bij het Belgisch Centrum voor Geneesmiddelenbewaking.