

- De **protonpompinhibitoren** worden gebruikt voor de behandeling van refluxoesofagitis, refluxsymptomen en ulcus pepticum. Gastro-intestinale stoornissen, hoofdpijn en gynaecomastie zijn hun belangrijkste ongewenste effecten. **Acute interstitiële nefritis** is een minder bekend, zeldzaam ongewenst effect van de protonpompinhibitoren.

Acute interstitiële nefritis na inname van geneesmiddelen is vooral beschreven met β -lactamantibiotica, NSAID's en, zelden, diuretica [*Meyler's Side Effects of Drugs* (15de editie, 2006)]. Minder frequente oorzaken van acute interstitiële nefritis zijn infecties en bepaalde auto-immuunaandoeningen (bv. sarcoïdosis). Recent verscheen een retrospectief overzicht van de gevallen van acute interstitiële nefritis die waren gediagnosticeerd in twee Australische ziekenhuizen (voor het ene hospitaal in de periode 1993-2003, voor het andere in de periode 1991-2004) [*Clinical Gastroenterology and Hepatology* 2006;4:597-604]. Achttien van de 28 gevallen van acute interstitiële nefritis bevestigd door biopsie, waren geassocieerd met het gebruik van een protonpompinhibitor: omeprazol (n=11), pantoprazol (n=3), esomeprazol (n=3), rabeprazol (n=1). In de meerderheid van de gevallen nam de patiënt wel andere geneesmiddelen die soms ook in verband zijn gebracht met acute interstitiële nefritis (o.a. NSAID's, furosemide, amoxicilline). De behandelingsduur bedroeg gemiddeld 11 weken, de leeftijd van de patiënten was 74 jaar (mediaan).

Sedert 1990 ontving het Belgisch Centrum voor Geneesmiddelenbewaking 3 gevallen van interstitiële nefritis mogelijk veroorzaakt door een protonpompinhibitor. Voor 2 patiënten is bekend dat de evolutie gunstig was na stoppen van de behandeling. Twee van de patiënten werden ook behandeld met een ACE-inhibitor (lisinopril of enalapril); mogelijk droeg de ACE-inhibitor bij tot het nierfalen.

- **Isotretinoïne en acitretine** zijn vitamine A-derivaten, gebruikt bij bepaalde ernstige huidaandoeningen [zie Folia juli 2005 i.v.m. isotretinoïne en acne]. De **teratogeniteit** van deze middelen is goed bekend. Minder bekend is **de verhoging van transaminasen en lipiden** (o.a. triglyceriden) in het plasma; deze effecten zijn dosisafhankelijk en frequent (tot meer dan 10%). In het Gecommentarieerd Geneesmiddelenrepertorium worden deze effecten vermeld; volgens de bijsluiters dient een analyse te worden uitgevoerd vóór de behandeling, één maand na starten, en vervolgens om de 3 maand. Het klinische belang van deze abnormale waarden is niet duidelijk, maar in zeldzame gevallen is hepatitis of pancreatitis gerapporteerd. Bij stijging van de lever- of lipidenwaarden boven de normaalwaarden, dient de dosis te worden verminderd of de behandeling te worden gestopt; in geval van hyperlipidemie kunnen eerst dieetmaatregelen worden geprobeerd.