

gevaccineerd, biedt een eenmalige booster op volwassen leeftijd (vanaf de leeftijd van 16 jaar) in principe levenslange bescherming; indien vaccinatie vroeger niet is gebeurd of

de vaccinatiestatus onbekend is, wordt het volledige schema aanbevolen (3 doses: 2de dosis 8 weken na de 1ste dosis, de 3de dosis 6 à 12 maanden na de 2de dosis).

VERHOOGD RISICO VAN FRACTUREN DOOR GLITAZONEN

In de Folia van april 2007 werd de aandacht gevestigd op het verhoogd risico van fracturen (vooral ter hoogte van de extremiteiten) dat gezien werd in meerdere studies - waaronder de ADOPT-studie - bij vrouwen behandeld met de glitazonen pioglitazon (Actos®) en rosiglitazon (Avandia®; in associatie met metformine: Avandamet®). Recente gegevens uit een patiënt-controlestudie bij patiënten met type 2-diabetes leveren bijkomende argumenten in dit verband [*Arch Intern Med* 2008;168:820-5, met editoriaal 793-5]. De resultaten van deze studie suggereren dat gebruik van glitazonen gedurende ongeveer 12 maanden of langer geassocieerd is met een verhoogd risico van osteoporotische niet-wervel fracturen (odds-verhouding: 2,43; 95%-betrouwbaarheidsinterval 1,49 tot 3,95). Terwijl in de ADOPT-studie enkel bij vrouwen een verhoogd risico van fracturen werd gezien, was er in deze studie ook bij mannen een verhoogd risico, en werden ook fracturen ter hoogte van de femurhals gezien. Er dient echter benadrukt dat de gegevens van deze analyse berusten op slechts een gering aantal patiënten blootgesteld aan de glitazonen (slechts 65 van de 1.020 patiënten met fractuur). Echter, rekening houdend met de andere ongewenste effecten van de glitazonen (o.a. gewichtstoename, levertoxiciteit,

zout- en waterretentie, risico van hartfalen), met de onzekerheden over hun effect op lange termijn op mortaliteit, morbiditeit en diabetescomplicaties, en met hun kostprijs, geeft men best de voorkeur aan oudere orale hypoglykemiërende middelen zoals metformine en hypoglykemiërende sulfamiden.

Zoals vermeld in het Repertorium kunnen de glitazonen gebruikt worden in associatie met metformine of een hypoglykemiërend sulfamide wanneer bij type 2-diabetes met één oraal antidiabeticum in de maximale dosis, onvoldoende effect wordt bekomen, en de associatie van metformine en een hypoglykemiërend sulfamide gecontra-indiceerd is of niet verdragen wordt. Een tussenkomst van het RIZIV is voorzien voor de associatie van een glitazon met metformine bij patiënten met overgewicht (BMI > 27 kg/m²) die niet voldoende reageren op metformine alleen, en voor de associatie van een glitazon met een hypoglykemiërend sulfamide wanneer metformine gecontra-indiceerd is of niet verdragen wordt. Een in de bijsluiter van de glitazonen vermelde indicatie is ook gebruik in monotherapie bij patiënten met type 2-diabetes en overgewicht, bij wie metformine gecontra-indiceerd is of niet verdragen wordt (geen tussenkomst van het RIZIV voor deze indicatie).