

STEVENS-JOHNSON-SYNDROOM EN LYELL-SYNDROOM DOOR GENEESMIDDELEN

Het Stevens-Johnson-syndroom en het Lyell-syndroom worden gekenmerkt door bulleuze letsels, loslating van de huid, aantasting van de mucosa, koorts en achteruitgang van de algemene toestand. Ze gaan gepaard met een hoge mortaliteit. Stevens-Johnson-syndroom en Lyell-syndroom zijn varianten van eenzelfde ziekte, en onderscheiden zich naargelang het aangetaste huidoppervlak: < 10 % voor het Stevens-Johnson-syndroom en > 30 % voor het Lyell-syndroom; bij een huidloslating van 10 tot 30% spreekt men van een intermediaire vorm. Meestal zijn deze syndromen van medicamenteuze oorsprong, maar ook andere oorzaken werden gesuggereerd, bv. hiv-infectie, herpes-infectie of infectie met *Mycoplasma pneumoniae*, radiotherapie, lupus erythematosus disseminatus.

In een patiënt-controle onderzoek uitgevoerd in Europa in de periode 1997-2001 werd getracht te weten welke geneesmiddelen Stevens-Johnson-syndroom of Lyell-syndroom kunnen uitlokken (EuroSCAR-studie, *Journal of Investigative Dermatology* 2008;128:35-44). Voor volgende geneesmiddelen werd een hoog risico gevonden: allopurinol, niet-steroïdale

anti-inflammatoire middelen van de oxicamgroep, carbamazepine, co-trimoxazol en antibacteriële sulfamiden, lamotrigine, nevirapine, fenobarbital, fenytoïne en sufasalazine. Stevens-Johnson-syndroom en Lyell-syndroom treden over het algemeen vlug op (4 tot 28 dagen) na het begin van de behandeling.

Op basis van de gegevens van de EuroSCAR-studie en van een andere studie, de SCAR-studie, werd het risico van Stevens-Johnson-syndroom en Lyell-syndroom geëvalueerd bij kinderen jonger dan 15 jaar [*Pediatrics* 2009;123:297-4]. Voor volgende geneesmiddelen werd een hoog risico gevonden: carbamazepine, lamotrigine, fenobarbital, de antibacteriële sulfamiden. Voor paracetamol werd eveneens een verhoogd risico gevonden; volgens de auteurs zou deze bevinding echter eerder kunnen verklaard worden doordat paracetamol werd ingenomen bij het optreden van de eerste symptomen (pijn, koorts) van het Stevens-Johnson-syndroom of Lyell-syndroom.

Bij vermoeden van Stevens-Johnson syndroom of Lyell-syndroom dient het verdachte geneesmiddel zo vlug mogelijk gestopt te worden, gezien hierdoor de levensprognose verbeterd.