

antiretrovirale middelen bij behandeling gedurende één maand zijn vooral gastro-intestinaal: diarree, nausea, braken, anorexie. Een klinische en serologische follow-up van de blootgestelde persoon is belangrijk in verband met ongewenste effecten van de antiretrovirale middelen en therapietrouw, maar ook om eventuele infectie op te sporen, ook indien beslist werd geen preventieve behandeling te starten. In geval van recente infectie van de bronpatiënt kan diens HIV-serologie immers negatief zijn (vensterperiode vóór seroconversie). De follow-up bij de blootgestelde persoon dient tot 6 maanden na de blootstelling te gebeuren (HIV-serologie na 6 weken, 3 maanden en 6 maanden); wanneer de bronpatiënt ook geïnfecteerd is met HCV, dient de blootgestelde persoon

tot 12 maanden na blootstelling te worden gevolgd i.v.m. HIV.

Enkele referenties

- Aanbevelingen betreffende de preventie van accidentele contacten met bloed en andere lichaamsvochten in de verzorgingsinstellingen. Hoge Gezondheidsraad, publicatie n° 8429, mei 2011 (www.health.belgium.be/internet2Prd/groups/public/@public/@shc/documents/ie2divers/19070417.pdf)
- Expositions au HIV par contact avec des liquides biologiques. *La Revue Prescrire* 2011;31:918-24
- Expositions aux virus des hépatites B ou C par liquide biologique. *La Revue Prescrire* 2012;32:124-58

Recente informatie juli-augustus 2012

Voor de "Recente Informatie" van september 2012 zie de rubriek "Goed om te weten" op onze website en de Folia van oktober 2012.

▼: geneesmiddel met een nieuw actief bestanddeel of nieuw biologisch geneesmiddel, waarvoor het melden van ongewenste effecten aan het Belgisch Centrum voor Geneesmiddelenbewaking wordt aangemoedigd.

- Een nieuwe **associatie van antimalariamiddelen (Eurartesim®▼**; hoofdstuk 11.3.2.) op basis van arteminol (een artemisininederivaat zoals artemether) + piperquine (een bis-chinolon) wordt voorgesteld voor de behandeling van niet-gecomplieerde malaria veroorzaakt door *Plasmodium falciparum* bij de volwassene en het kind vanaf de leeftijd van 6 maanden. Deze associatie is niet geschikt voor de preventie van malaria. De doeltreffendheid en het veiligheidsprofiel lijken vergelijkbaar met deze van de associatie artemether + lumefantrine (Riamet®), maar het risico van verlenging van het QT-interval lijkt hoger met Eurartesim® [in verband

met verlenging van het QT-interval en het risico van *torsades de pointes*, zie ook Intro 6.2.2. in het Gecommentarieerd Geneesmiddelenrepertorium]. Het gebruik van deze nieuwe associatie is dan ook gecontra-indiceerd bij patiënten die voorbeschikt zijn tot hartaritmieën of patiënten met antecedenten van hartaritmieën. De ongewenste effecten van de artemisininederivaten zijn vooral maaglast en neurologische stoornissen, die meestal goedaardig zijn. Piperquine is een CYP3A4-inhibitor, met mogelijkheid van interacties met andere geneesmiddelen [zie tabel Ib in de Inleiding van het Repertorium]. Gezien de

nog beperkte gegevens in verband met het veiligheidsprofiel, vooral ter hoogte van het hart, heeft deze associatie op dit ogenblik geen bewezen klinisch voordeel ten opzichte van de associatie van artemether + lumefantrine bij de behandeling van niet-gecompliceerde *Plasmodium falciparum*.

- **Belimumab (Benlysta®▼**; hoofdstuk 12.3.2.12.) is een humaan monoklonaal antilichaam voorgesteld als bijkomende behandeling bij actieve systemische lupus erythematosus met aanwezigheid van antilichamen, bij onvoldoende antwoord op de standaardbehandeling (NSAID's en andere immunosuppressiva). De ongewenste effecten zijn vooral allergische reacties die soms ernstig zijn, infuus-gerelateerde reacties, hematologische stoornissen, gastro-intestinale stoornissen, slapeloosheid, alsook een verhoogd risico van infecties. Zoals voor alle immunosuppressiva kan de mogelijkheid van een verhoogd risico van kanker niet uitgesloten worden.

- **Rilpivirine (Edurant®▼**; hoofdstuk 11.4.1.3.) is een nieuwe niet-nucleoside

reverse-transcriptaseremmer, voorgesteld, in associatie met andere antivirale middelen, bij de behandeling van HIV-infectie. De ongewenste effecten zijn vooral neuropsychiatrische stoornissen, huidrupties en gastro-intestinale stoornissen. Rilpivirine is een substraat van CYP3A4, met mogelijkheid van interacties (zie tabel Ib in de Inleiding van het Repertorium).

- **Dabigatran (Pradaxa®▼**; hoofdstuk 2.1.2.2.) is vanaf heden ook beschikbaar als capsule van 150 mg voor de preventie van trombo-embolie in het kader van voorkamerfibrillatie. De verpakkingen van 60 en 180 capsules van dabigatran 110 mg en 150 mg worden vanaf heden ook terugbetaald (categorie b, volgens hoofdstuk IV, met *a priori* controle) in deze indicatie. De plaats van de nieuwe anticoagulantia bij voorkamerfibrillatie werd besproken in de Folia van maart 2012.

- De specialiteit **Osteodidronel®** op basis van **etidronaat**, een bisfosfonaat, is van de markt teruggetrokken.

Flash

- **Verstikking door gebruik van de orale gel op basis van miconazol (Daktarin®)** ten gevolge van een inadequate slikreflex bij zuigelingen en jonge kinderen is reeds lang bekend [*Ned Tijdschr Geneesk* 2004;148:1599-600]. Naar aanleiding van een systematische evaluatie van de wereldwijd gerapporteerde gevallen, werd de Samenvatting van de Kenmerken van het Product (SKP, de vroegere wetenschappelijke bijsluiter) van Daktarin® orale gel onlangs aangepast: toediening van miconazol orale gel is nu gecontra-indiceerd bij zuigelingen jonger dan 6 maanden en bij zuigelingen

en jonge kinderen bij wie de slikreflex nog onvoldoende ontwikkeld is. Bij gebruik van miconazol orale gel bij jonge kinderen tussen 6 maanden en 2 jaar moet de gel in zeer geringe hoeveelheden aangebracht worden, en de dosis van 1,25 ml gel (¼ maatlepel) 4 maal per dag mag niet overschreden worden. Het is nuttig eraan te herinneren dat orofaryngeale candidose (spruw) bij de zuigeling meestal binnen enkele weken spontaan verdwijnt en in principe geen behandeling vereist. Indien behandeling noodzakelijk is, kan nystatine (druppels of suspensie) gebruikt worden.