Enkele commentaren

- Volgens de auteurs van het editoriaal toont deze studie ook de beperkingen van de huidige COPD-behandeling bij een populatie met overwegend ernstige of zeer ernstige COPD, zelfs wanneer de behandeling optimaal is: bij ongeveer 12% van de ganse studiepopulatie was er nood voor mechanische ventilatie, ongeveer 8% overleed binnen de 6 maanden, en de incidentie van nieuwe exacerbaties binnen de 6 maanden bedroeg nog steeds meer dan 30%.
- Toediening van prednisolon in een dosis tot 40 mg per dag (of equivalent) gedurende maximum 3 weken kan in principe gestopt worden zonder geleidelijke afbouw. Echter, zelfs bij een behandelingsduur korter dan 3 weken moet graduele afbouw overwogen worden bij toediening van doses hoger dan 40 mg per dag en bij patiënten met andere risicofactoren voor bijnierschorsinsufficiëntie zoals patiënten die frequent systemische corticosteroïden toegediend krijgen of patiënten die in het voorgaande jaar een langetermijnbehandeling (gedurende maanden tot jaren) met systemische corticosteroïden zijn gestopt. In stresssituaties (bv. trauma, infectie, chirurgische ingreep) kort na het stoppen van het corticosteroïd, moet ook steeds overwogen worden of het niet nodig is het corticosteroïd opnieuw te starten.

Commentaren

GEBRUIK DOOR ZORGVERSTREKKERS VAN ADRENALINE IN AUTO-INJECTOR BIJ ANAFYLAXIE

In de Folia van april 2013 verschenen, op basis van het advies van de Hoge Gezondheidsraad "Preventie en aanpak van anafylactische shock bij vaccinatie van kinderen", aanbevelingen over het gebruik van adrenaline (epinefrine) bij anafylaxie. Er werd vermeld dat in het kader van anafylaxie na vaccinatie bij kinderen, de auto-injectoren op basis van adrenaline voor eenmalig gebruik (Epipen®, Jext®) geen optimale keuze zijn gezien de vaste dosis adrenaline, de korte naald en de korte houdbaarheid.

Urgentieartsen merken op dat, vanuit pragmatisch standpunt, het gebruik van de auto-injectoren toch een belangrijk voordeel kan bieden bij de aanpak van anafylaxie (door eender welke oorzaak), in het bijzonder voor zorgverstrekkers die niet regelmatig geconfronteerd worden met urgenties. Het is immers niet evident om op het ogenblik van een urgentie te weten wat de correcte dosis adrenaline is, en deze uit een ampul op te trekken. In vele gevallen zal het voordeel van snelle injectie met de auto-injectoren opwegen tegen het nadeel van onmogelijkheid van dosisaanpassing en van een kortere naald.

- In verband met de *onmogelijkheid van dosisaanpassing met de auto-injectoren*. De auto-injectoren zijn slechts beschikbaar in 2 doseringen: 0,15 mg adrenaline (voor gebruik bij kinderen) en 0,3 mg adrenaline (voor gebruik bij volwassenen). Dit is in sommige gevallen inderdaad een nadeel, vooral bij heel jonge kinderen. Wat volwassenen betreft, wordt in de internationale aanbevelingen 0,2 à 0,5 mg adrenaline (Amerikaanse aanbeveling[1]) of 0,5 mg

1 http://www.aaaai.org/Aaaai/media/MediaLibrary/PDF%20Documents/Practice%20and%20Parameters/Anaphylaxis-2010.pdf

adrenaline (Europese aanbeveling[2]) aanbevolen; het is niet duidelijk of 0,5 mg adrenaline betere resultaten geeft qua stoppen van de anafylactische reactie dan 0,3 mg adrenaline. In het Repertorium wordt bij volwassenen een dosis van 0,4 à 0,5 mg adrenaline aanbevolen.

- In verband met de *naaldlengte*. Gezien de kortere naald van de auto-injectoren kan intramusculaire injectie van adrenaline inderdaad niet bij alle patiënten gewaarborgd worden. Volgens een aantal studies komt bij ongeveer 10% van de personen adrenaline in de subcutane vetlaag terecht, met tragere resorptie tot gevolg. Met deze beperking dient rekening gehouden te worden. Urgentie-artsen merken wel op dat door druk op de pen voor auto-injectie de afstand tussen het begin van de subcutane laag en de spierlaag kan worden verminderd.

- In verband met de *houdbaarheid*. De auto-injectoren zijn slechts beperkt houdbaar: 18 maanden voor Epipen® wanneer bewaard bij t° < 25° (mag niet in koelkast of vriezer); 2 jaar voor Jext® (mag niet in vriezer). Ook de ampullen (Adrenaline HCl Sterop®, Adrenaline Tartrate Sterop®) zijn beperkt houdbaar (3 jaar wanneer bewaard in koelkast tussen 2 en 8°C, slechts 6 maanden bij kamertemperatuur), maar ze zijn wel veel goedkoper dan de auto-injectoren. De auto-injectoren en de ampullen moeten afgeschermd worden tegen licht en ze mogen niet gebruikt worden wanneer de oplossing gekleurd of troebel is, of wanneer zich een neerslag gevormd heeft.

Correct gebruik van de auto-injectoren is vanzelfsprekend belangrijk. Om te oefenen zijn oefenpennen beschikbaar [voor details, zie Folia februari 2013].

2 http://resuscitation-guidelines.articleinmotion.com/article/S0300-9572(10)00441-7/aim/8g-anaphylaxis

Recente informatie maart 2014

▼: geneesmiddel onder aanvullende monitoring, waarvoor het melden van ongewenste effecten aan het Belgisch Centrum voor Geneesmiddelenbewaking wordt aangemoedigd.

- De specialiteit **Stribild®▼** (hoofdstuk 11.4.3.6.) is een associatie van verschillende klassen van antiretrovirale middelen tegen HIV: **elvitegravir** (een integrase-inhibitor), **emtricitabine** en **tenofovir** (twee reverse-transcriptaseremmers), en **cobicistat** (een CYP3A-inhibitor) dat werd toegevoegd om de biologische beschikbaarheid van elvitegravir te verhogen. Er is geen bewijs van meerwaarde van deze nieuwe associatie ten opzichte van de andere antiretrovirale associaties, zowel wat betreft de doeltreffendheid als de ongewenste effecten. De ongewenste effecten en interacties zijn deze van de verschillende bestanddelen, met daarnaast ook musculoskeletale stoornissen en niertoxiciteit. Bij gebrek aan langetermijngegevens, de beperkte ervaring en de zeer hoge kostprijs van deze associatie, is dit geen eerstekeuzegeneesmiddel [1,2].