

Nota van de redactie

- Een expert die we hebben geraadpleegd, verwijst in verband met de aanpak van condylomata acuminata naar de in 1997 gepubliceerde “SOA, Diagnostiek en Therapie Richtlijnen” van de *Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie*. In deze richtlijnen wordt voor de behandeling door de arts het volgende aanbevolen.
 - In geval van recente lesies: podofylline 2,5%-30%, wekelijks aan te brengen door de arts, en door de patiënt na maximum 4 uur af te wassen.
 - In geval van beperkt aantal lesies: cryotherapie.
 - In geval van oudere lesies: cryotherapie, elektrocoagulatie en/of excisie, CO₂-laserbehandeling.
 - In bijzondere gevallen worden fluorouracil lokaal, interferon of retinoïden per os gebruikt (b.v. bij chronisch persisterende condylomata).
 - Podofyllotoxine, podofylline, 5-fluorouracil, interferon en retinoïden zijn gecontra-indiceerd tijdens de zwangerschap en de periode van borstvoeding. Over het gebruik van imiquimod tijdens de zwangerschap en de periode van borstvoeding zijn geen gegevens beschikbaar, en het gebruik ervan in die periodes wordt dan ook afgeraden. Volgens de hierboven geciteerde richtlijnen komen tijdens de zwangerschap cryotherapie, elektrocoagulatie, excisie of CO₂-laserbehandeling in aanmerking.
-

FLASH

- ➡ **Natriumfluoresceïne** wordt intraveneus toegepast om een fluoro-angiografie van de retina uit te voeren. Het is bekend dat dit middel ernstige allergische reacties kan veroorzaken [zie Folia februari 1997]. Het Belgisch Centrum voor Geneesmiddelenbewaking werd recent op de hoogte gesteld van 5 gevallen van anafylactische shock die in Frankrijk werden gezien. Het lijkt ons daarom nuttig er nogmaals aan te herinneren dat de afwezigheid van antecedenten van allergische reacties aan dit middel moet worden nagegaan, ook al sluit dit niet elk risico uit. Gezien de noodzaak te beschikken over het nodige reanimatiemateriaal, mag dit type onderzoek enkel gebeuren in centra waar dit materiaal beschikbaar is.