

(b.v. bepaalde macroliden en azoolderivaten). Contra-indicaties zijn o.a. onvoldoende gecontroleerde hypertensie, coronairlijden, hartfalen, tachycardie, perifeer arterieel vaatlijden, aritmie, cerebrovasculair accident of *transient ischaemic attack* in de anamnese.

Naar: Jain A. Fighting obesity. Evidence of effectiveness will be needed to sustain policies. *BMJ* 2004;328:1327-28

Mertens A, Vlayen J, Muls E. Consensus 2002 over obesitas van de «Belgian Association for the study of obesitas (BASO)». *Tijdschr Geneesk* 2003;59:1349-53

Padwal R, Li SK, Lau DCW. Long-term pharmacotherapy for overweight and obesity: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Int J Obesity* 2003;27: 1437-46, met discussie in Bandolier, via www.jr2.ox.ac.uk/bandolier/band121/b121-5.html

Nota

- Sommige amfetaminederivaten werden vroeger gebruikt als anorexigeen. Omwille van ongewenste effecten (pulmonale hypertensie, en met fenfluramine en dexfenfluramine ook hartklepproblemen) werden deze middelen van de markt teruggetrokken en werd afleveren ervan, als specialiteit of in magistrale bereiding, verboden in België [zie ook Folia november 1999]. Fenylpropanolamine dat ook als anorexigeen werd gebruikt, is eveneens verboden in België [zie Folia mei 2000 en april 2002]. Gebruik van pseudoefedrine als anorexigeen is obsoleet [zie Folia april 2002].
- Obesitas is een belangrijke risicofactor voor ontwikkelen van type 2-diabetes. In de Folia van maart 2003 werd gerapporteerd over een studie die toonde dat ingrijpende aanpassingen van de levensstijl (met o.a. gewichtsreductie), en, in mindere mate, metformine, het risico van type 2-diabetes bij niet-diabetici met hoog risico van diabetes (o.a. B.M.I. ≥ 24), verminderen. Het is evenwel op dit ogenblik nog te vroeg om metformine routinematig toe te passen ter preventie van type 2-diabetes [*Diabetes Care* 2004;27:S47-S54].

FLASH

- ➡ **Epidurale analgesie verhoogt het risico van lumbalgie op lange termijn niet.** Dit is het besluit van een gerandomiseerde gecontroleerde studie bij 369 vrouwen waarbij het effect van epidurale analgesie tijdens de bevalling op het optreden van lumbalgie, invaliditeit en bewegingsbeperking werd onderzocht. Na een follow-up van gemiddeld 26 maand tonen de resultaten geen verschil tussen de groep vrouwen die epidurale analgesie had gekregen, en de groep vrouwen die een andere vorm van pijnstilling had gekregen [*BMJ* 2002;325:357-59]. Deze resultaten bevestigen dus niet wat vroeger beweerd werd op basis van observationele studies.