

- Hoofdstuk 1.4.8. Een nieuwe **associatie op basis van perindopril en amlodipine (Coveram®)**, beschikbaar sinds april 2009) wordt voorgesteld voor de behandeling van arteriële hypertensie en/of stabiele angor. Zoals reeds vermeld in de Folia van januari 2009 in verband met de ACCOMPLISH-studie over de behandeling van hypertensie, is elke geneesmiddelenklasse met bewezen gunstig effect op morbiditeit en mortaliteit (diuretica, ACE-inhibitoren, sartanen, calciumantagonisten en bèta-blokkers) een goede eerste keuze, en de bloeddrukdaling is waarschijnlijk belangrijker dan de eigenschappen van het/de geneesmiddel(en) waarmee dit wordt bereikt. Er is geen evidentie dat het voor de doorsneepatiënt met hypertensie (d.w.z. zonder bekende comorbiditeit) voordeel biedt om als startmedicatie een associatie van antihypertensiva uit verschillende klassen te nemen.

- Hoofdstuk 8.1.1.3. **Doripenem (Doribax®▼)**, beschikbaar sinds april 2009) is een nieuw antibacterieel middel met breed spectrum dat behoort tot de klasse van de carbapenems, zoals imipenem en meropenem. Doripenem wordt voorgesteld voor de behandeling bij volwassenen van nosocomiale pneumonie en gecompliceerde infecties van het abdomen en de urinewegen. De doeltreffendheid, ongewenste effecten en gebruiksvoorzorgen zijn vergelijkbaar met deze van de andere carbapenems.

- Hoofdstuk 14.7.2. **Sugammadex (Bridion®▼)**, beschikbaar sinds april 2009) is een gemodificeerd cyclodextrine, gebruikt voor het opheffen van neuromusculaire blokkade geïnduceerd door de spierverslappers rocuronium en vecuronium, gebruikt bij bepaalde chirurgische ingrepen.

IN VERBAND MET HET GECOMMENTARIEERD GENEESMIDDELENREPERTORIUM EDITIE 2009

De gedrukte versie van het Gecommentarieerd Geneesmiddelenrepertorium editie 2009 wordt momenteel verspreid. In het Repertorium 2009 worden de in België geregistreerde specialiteiten vermeld die op de markt waren op 1 januari 2009. Ook de actieve verbandmiddelen waarvoor het RIZIV een tegemoetkoming voorziet voor patiënten met chronische wonden (de meeste ervan zijn als “medisch hulpmiddel” geregistreerd) worden vermeld. De inleidende teksten zijn, zoals elk jaar, herzien, waarbij de commentaren van vele experts van over

het hele land zeer waardevol waren.

Enkele commentaren bij de nieuwe editie.

- De *geneesmiddeleninteracties* vermeld in de rubriek “Interacties” zijn nu ook schematisch samengebracht in een tabel op het einde van de Inleiding (blz. 25). De interacties zijn er gerangschikt volgens de volgorde van het Repertorium. Commentaren over de inhoud en de gebruiksvriendelijkheid van deze tabel zijn welkom.

- Er is geopteerd om vanaf nu *het zout of de ester* niet meer te vermelden bij het actieve bestanddeel, tenzij het deel

uitmaakt van de gangbare naam, of het een relevante functie heeft, of impact op de kinetiek. Zo wordt het zout of de ester wel nog vermeld voor de depot-preparaten op basis van antipsychotica, en voor alle corticosteroïdpreparaten.

- Voor de *bruispreparaten* wordt in de inleidende teksten (rubriek “Bijzondere voorzorgen”) systematisch gewaarschuwd dat het natriumgehalte in deze preparaten (comprimés, poeders, granulaten) problemen kan geven bij patiënten op streng zoutarm dieet.

- Met het Repertorium worden twee exemplaren meegestuurd van de *nieuwe “gele fiches”* voor het rapporteren van vermoede ongewenste effecten. Voor meer uitleg over de nieuwe versie van de gele fiche, zie Folia maart 2009.

In de elektronische versie van het Repertorium op onze website zijn sinds 1 mei de herwerkte inleidende teksten opgenomen.

Medegedeeld door het Centrum voor Geneesmiddelenbewaking

SPEEKSELVLOED DOOR GENEESMIDDELEN

Speekselvloed wordt veroorzaakt door verhoogde productie van speeksel (bv. bij buccale problemen zoals pijn of ontsteking, bij gastritis of ulcera) of door verminderde afvoer van speeksel (bv. bij bepaalde vormen van de ziekte van Parkinson, bij een epileptische aanval, bij neuromusculaire aandoeningen van de kauw- en slikspieren). Speekselvloed leidt soms tot stigmatisatie, en kan aanleiding geven tot ernstige problemen zoals verslikken en aspiratie-pneumonie. Ook geneesmiddelen kunnen speekselvloed veroorzaken.

- *Geneesmiddelen met sedatief effect* verminderen de slikreflex. Het gaat o.a. om benzodiazepines en aanverwante middelen (meerdere gevallen van aspiratie-pneumonie zijn beschreven bij kinderen behandeld met nitrazepam), lithium, bepaalde anti-epileptica zoals tiagabine,

bepaalde anesthetica zoals ketamine, bepaalde antipsychotica (zie hieronder).

- *Geneesmiddelen met cholinerge eigenschappen* verhogen de speekselproductie. Het gaat om de cholinesterase-inhibitoren pyridostigmine en neostigmine, de cholinesterase-inhibitoren gebuikt bij de ziekte van Alzheimer (donepezil, galantamine, rivastigmine) en pilocarpine (ook wanneer toegediend via het oog).
- Een aantal *antipsychotica* verhogen de speekselproductie en veroorzaken daarenboven slikstoornissen. Het gaat vooral om clozapine. Ook met risperidon en olanzapine zijn gevallen gerapporteerd.

Bij verminderen van de dosis van het geneesmiddel of stoppen van het geneesmiddel verdwijnt de speekselvloed. [La Revue Prescrire 2009;29:23-5]