

temische verwikkelingen wat hoger is in de bevacizumab-groep, is dit verschil niet statistisch significant. De resultaten van deze studie na een follow-up van 2 jaar, evenals de resultaten van vijf momenteel lopende multicentrische vergelijkende studies zouden klaarheid moeten brengen.

De in de literatuur beschreven ongewenste effecten van de verschillende VEGF-inhibitoren die langs intravitreale weg worden toegediend, lijken gelijkaardig; het betreft vooral oculaire problemen (infecties en ontstekingen, cornealetsels, netvliesloslating, verergering van cataract, trombose, bloeding t.h.v. het oog, ...) maar mogelijk ook systemische effecten, vooral cardiovasculaire (bloeddrukverhoging, myocardinfarct, cerebrovasculair accident) omwille van de passage naar de algemene circulatie.

Hoewel deze resultaten over de doeltreffendheid van bevacizumab bij LMD bemoedigend zijn, moet men de aandacht vestigen op het feit dat voor Avastin®, in tegenstelling tot de twee andere VEGF-inhibitoren, deze indicatie niet vermeld wordt in de SKP en niet terugbetaalbaar is. We herinneren eraan dat indien een arts een geneesmiddel voorschrijft buiten de in de SKP vermelde aanbevelingen, hij hiervoor verantwoordelijk is op medisch-juridisch vlak. Indien toch beslist wordt bevacizumab te gebruiken, dient men de nodige maatregelen te nemen om de stabiliteit en steriliteit van het preparaat op basis van bevacizumab, na reconstitutie, te verzekeren.

Nota

De referenties zijn te vinden bij het artikel op onze website www.bcfi.be

Flash

- In 2010 verscheen het **advies van de Hoge Gezondheidsraad (HGR) “Aanbevelingen aangaande de indicaties voor het toedienen van immunoglobulinen”** (advies nr. 8366; via <http://tinyurl.com/HGR-8366-immunoglobulinen>); dit advies is nu ook onderwerp van een artikel in *Acta Clinica Belgica* [2011;66:346-60]. Polyvalente immunoglobulinen hebben een belangrijke rol in de aanpak van een aantal klassieke indicaties zoals congenitale immuundeficiënties, ziekte van Kawasaki en posttransfusionele purpura. Ze worden echter ook meer en meer gebruikt bij allerlei andere aandoeningen die gepaard gaan met immuundeficiëntie en bij allerlei neurologische aandoeningen. Deze

nieuwe indicaties zijn niet altijd sterk onderbouwd. Door de toenemende vraag die hiervan het gevolg is en de soms onregelmatige bevoorrading, is het belangrijk dat op ogenblikken van schaarste aan deze immunoglobulinen verantwoorde keuzes kunnen gemaakt worden. Op vraag van het Geneesmiddelenagentschap (FAGG) heeft de Hoge Gezondheidsraad daarom de verschillende indicaties voor de toediening van polyvalente immunoglobulinen beschreven en gerangschikt in functie van prioriteit. In het advies is er ook aandacht voor de verschillende bereidingswijzen van immunoglobulinen uit plasma, hun ongewenste effecten en hun werkingsmechanisme.