

QT-interval. Bij gebrek aan vergelijkende studies met andere anti-epileptica is de plaats van retigabine in de aanpak van partiële epilepsie moeilijk te bepalen; het geringe risico van interacties zou in bepaalde situaties wel een voordeel kunnen zijn.

- **Fingolimod (Gilenya®▼**; hoofdstuk 12.3.2.10.) is een immunosuppressivum voor oraal gebruik, voorgesteld in monotherapie voor de behandeling van zeer actieve vormen van “recidiverende en herstellende multipale sclerose“. De resultaten van twee studies tonen een statistisch significante vermindering van het aantal opstoten per jaar bij patiënten behandeld met fingolimod,

vergeleken met placebo en vergeleken met interferon β , maar het bekomen voordeel is gering in absolute waarden, en een effect op de verergering van de handicap werd niet aangetoond. De voornaamste ongewenste effecten van fingolimod zijn (soms ernstige) hartgeleidingsstoornissen (ernstige bradycardie, atrioventriculair blok, vooral bij het begin van de behandeling), macula-oedeem en stijging van de leverenzymen. Rekening houdend met zijn ongewenste effecten en de geringe ervaring ten opzichte van interferon β , is fingolimod geen eerste keuze bij “recidiverende en herstellende multiple sclerose” [zie ook Folia maart 2009].

Medegedeeld door het Centrum voor Geneesmiddelenbewaking

FATALE OVERGEVOELIGHEIDSREACTIE DOOR LAMOTRIGINE

Het Belgisch Centrum voor Geneesmiddelenbewaking ontving recent melding van het optreden van een ernstige overgevoeligheidsreactie bij een 42-jarige epilepsiepatiënt onder behandeling met lamotrigine (Lambipol®, Lamictal®, Lamotrigine EG®, Lamotrigine Sandoz®) aan een dosis van 100 mg p.d. Zes weken na starten van de behandeling ontwikkelde de patiënt lymfadenopathie, Quincke-oedeem, urticaria, koorts en fulminante hepatitis. Ondanks corticotherapie en stoppen van de behandeling overleed de patiënt. De patiënt werd reeds lange tijd ook behandeld met de anti-epileptica clonazepam en levetiracetam.

Het gaat hier zeer waarschijnlijk om een *Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms* (DRESS)-syndroom, gekenmerkt door koorts, exantheem, lymfadenopathie en eosinofilie, en mogelijk gepaard gaande met nier-, lever- en longaantasting. In

de literatuur wordt de incidentie van het DRESS-syndroom bij patiënten behandeld met lamotrigine geschat tussen 1/1.000 en 1/10.000. De ernst van dit syndroom varieert sterk. Het DRESS-syndroom wordt vermeld in de Samenvatting van de Kenmerken van het Product (SKP, de vroegere wetenschappelijke bijsluiter) van de specialiteiten op basis van lamotrigine.

Het DRESS-syndroom is vooral gerapporteerd bij inname van allerlei anti-epileptica maar werd ook beschreven met allopurinol, anti-infectieuze middelen, sulfasalazine, NSAID's en strontiumranelaat [zie ook Folia juli 2008].

De eerste tekenen van overgevoeligheidsreactie, o.a. koorts, adenopathie, kunnen vóór de huidruptie optreden. Indien dergelijke symptomen wijzend op een DRESS-syndroom optreden, dient het verdachte geneesmiddel onmiddellijk gestopt te worden.