

voegen van memantine aan de behandeling met donepezil is niet zinvol; overschakelen van donepezil naar memantine gaf ietwat betere resultaten dan stopzetten van de behandeling, maar de winst ten opzichte van placebo was beperkt^{44,45}.

- Cholinesterase-inhibitoren hebben ten opzichte van placebo een beter effect op de uitkomsten cognitief functioneren, ADL en algemeen oordeel van de behandelaar, bij patiënten met parkinsondementie. Anderzijds geven ze meer kans op het stopzetten van de behandeling wegens ongewenste effecten. Over hun waarde bij patiënten met lewy-body-dementie zijn er slechts weinig studies en de bevindingen zijn niet eenduidig⁴⁶⁻⁴⁸.

- Nieuwe evidentie bevestigt dat antipsychotica slechts een beperkt effect hebben

op de gedragsstoornissen bij dementie, en gepaard gaan met een verhoogd risico van overlijden. Voorzichtigheid blijft geboden bij het voorschrijven van gelijk welk antipsychoticum^{7,8,49,50}.

- Wat betreft de doeltreffendheid van antidepressiva bij depressieve patiënten met dementie, blijft de evidentie ontoereikend^{51,52}.

Aanpak van **dermatomycosen** en **fluor vaginalis**: over dit onderwerp verschenen in het afgelopen jaar geen nieuwe gegevens die een vermelding in deze updating vereisen.

Nota

De referentielijst en een uitgebreide versie van deze update kunnen geraadpleegd worden via www.bcfi.be

Flash

– Sinds 1 juli 2012 zijn de **terugbetalingsmodaliteiten van zuurstoftherapie gewijzigd** (details via www.riziv.be/drug/nl/other-pharmaceutical-supplies/oxygen/index.htm). Deze wijzigingen volgen op de aanbevelingen van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg over “Zuurstoftherapie thuis” (KCE reports 156A, via www.kce.fgov.be). Een van de wijzigingen betreft het onderscheid tussen kortetermijnzuurstoftherapie en langetermijnzuurstoftherapie. De officina-apotheker komt enkel nog tussen in de *kortetermijnzuurstoftherapie*, die door een huisarts of specialist kan voorgeschreven worden in volgende indicaties: acute hypoxemie (bv. ten gevolge van COPD of chronisch hartfalen), hypoxemie bij palliatieve patiënten en clusterhoofdpijn. De apotheker kan, afhanke-

lijk van de indicatie, zuurstof als gas of in een oxyconcentrator afleveren; vloeibare zuurstof, een duurdere vorm, wordt voorbehouden voor de langetermijnzuurstoftherapie. De terugbetaling van kortetermijnzuurstoftherapie is beperkt tot 3 maanden per jaar, en een machtiging van de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling is nodig, behalve voor patiënten die bij hun verzekeringsinstelling geregistreerd zijn als palliatief patiënt waarvoor de melding op het voorschrift “derdebetalersregeling van toepassing” volstaat. Voor de *langetermijnzuurstoftherapie* wordt de patiënt systematisch doorverwezen naar de dienst pneumologie of pediatrie van een ziekenhuis; de terugbetaling gebeurt binnen het kader van een revalidatie-overeenkomst tussen het RIZIV en deze diensten.