

- De beperkingen opgelegd door het EMA confronteren de voorschrijver echter ook met een aantal problemen. Zo is het momenteel niet duidelijk wat de aanpak moet worden van gastroparese, een ernstige chronische pathologie waarvoor metoclopramide zowat het enige beschikbare middel was (zij

het niet sterk onderbouwd). Ook bij ernstig zwangerschapsbraken dat een medicamenteuze behandeling vereist, wordt metoclopramide als een eerstekeuzemiddel beschouwd [zie Folia maart 2012]; het EMA heeft zich niet uitgesproken over het gebruik van metoclopramide bij zwangerschapsbraken.

Flash

- Het **intra-uteriene device (IUD) op basis van levonorgestrel** (Mirena®) wordt in het algemeen voorgesteld als eerste keuze bij **idiopathische menorrhagie** wanneer er geen kindervens is [zie Folia mei 2011]. Tot hier toe waren er echter slechts beperkte gegevens, afkomstig uit kleinschalige en kortdurende studies waarbij een gunstig effect op de menstruele bloeding aangetoond werd. De hoeveelheid bloedverlies correleert niet altijd met de hinder die de patiënte ervaart en met de impact op de levenskwaliteit. In een recent verschenen grootschalige gecontroleerde, gerandomiseerde studie met een duur van 2 jaar bij 571 vrouwen met klachten van menorrhagie (niet gebonden aan een endocavitair afwijking) werd het IUD op basis van levonorgestrel vergeleken met andere klassiek gebruikte medicamenteuze behandelingen (tranexaminezuur, NSAID's, oestroprogestagene associatie langs orale weg of progestageen langs orale weg). Het

primair eindpunt was de door de patiënte gerapporteerde MMAS-score (*Menorrhagia Multi-Attribute Scale*) op een schaal van 0 tot 100, die toelaat de impact van de menorrhagie op de levenskwaliteit te evalueren. De resultaten wijzen op een gunstiger effect op de levenskwaliteit van het IUD op basis van levonorgestrel ten opzichte van de andere behandelingen (32,7 versus 21,4/100 punten). Er was geen statistisch significant verschil tussen de groepen wat betreft het risico van ernstige ongewenste effecten of de nood voor chirurgische ingreep. Deze nieuwe gegevens versterken dus de plaats van het IUD op basis van levonorgestrel als eerstekeuzebehandeling bij idiopathische menorrhagie. [*New Engl J Med* 2013;368:128-37 (doi:10.1056/NEJMoa1204724) met editoriaal in *New Engl J Med* 2013;368:184 (doi: 10.1056/NEJMe1214191), en een commentaar in *BMJ* 2013;346:f100 (doi :10.1136/bmj.f100)].