

▼: geneesmiddel onder aanvullende monitoring, waarvoor het melden van ongewenste effecten aan het Belgisch Centrum voor Geneesmiddelenbewaking wordt aangemoedigd.

- **Riociguat (Adempas®▼)**; hoofdstuk 1.13.1.) is een stimulator van oplosbaar guanylaatcy-clase en heeft vasodilerende eigenschappen. Het is aanvaard voor behandeling van bepaalde vormen van pulmonale hypertensie. De voor-naamste ongewenste effecten van riociguat zijn hoofdpijn, duizeligheid, hypotensie, gastro-intestinale last en perifeer oedeem. Teratogeniteit werd gerapporteerd bij het dier. Riociguat is een substraat van CYP3A4 en van P-glycoproteïne (P-gp)(zie tabellen Ib en Id in de Inleiding van het Repertorium). Gelijktijdige toediening van nitraten of fosfodiësterase type 5-inhibitoren is gecontra-indiceerd omwille van het verhoogde risico van hypotensie. Er zijn geen vergelijkende gegevens met geneesmiddelen van andere klas-sen die gebruikt worden in deze indicatie. De doeltreffendheid en veiligheid op lange termijn van riociguat zijn nog niet bekend.<sup>1</sup>

- **Teriflunomide (Aubagio®▼)**; hoofdstuk 12.3.2.14.) is een immunomodulator voor oraal gebruik, aanvaard als monotherapie voor recidi-verende en herstellende multiple sclerose. Teriflu-nomide is de actieve metabool van leflunomide, een immunomodulator gebruikt bij reumatoïde artritis (zie hoofdstuk 9.2.2.). Het profiel van ongewenste effecten van teriflunomide is verge-lijikbaar met dat van leflunomide: vooral gastro-intestinale last, alopecie, hepatotoxiciteit, hema-tologische stoornissen, hypertensie en verhoogde gevoeligheid voor infecties. Teriflunomide is gecontra-indiceerd tijdens de zwangerschap om-wille van een mogelijk risico van teratogeniteit. De resultaten van de beschikbare studies tonen een statistisch significante vermindering van het

jaarlijkse aantal opstoten met teriflunomide ten opzichte van placebo, maar het klinische voor-deel is beperkt, en een effect op de verergering van de handicap werd niet aangetoond. Er is geen bewijs van superioriteit van teriflunomide ten opzichte van interferon. Hoewel terifluno-mide, zoals fingolimod [zie Folia maart 2012], het voordeel heeft van een behandeling langs orale weg, dient men rekening te houden met de be-perkte doeltreffendheid, de potentieel ernstige ongewenste effecten, de hoge kostprijs en de be-perktere ervaring met deze nieuwe geneesmid-delen. Deze geneesmiddelen zijn dan ook geen eerste keuze in deze indicatie [in verband met de behandeling van recidiverende en herstellende multiple sclerose, zie Folia maart 2009].<sup>2</sup>

- **Aflibercept (Zaltrap®▼)**; hoofdstuk 13.6.) is een inhibitor van de vasculaire endotheliale groeifactor (VEGF), die reeds beschikbaar was als oplossing voor intravitreale injectie voor de behandeling van leeftijdsgebonden maculadega-neratie (Eylea®▼; zie 16.10). Aflibercept is nu aanvaard, aan hogere doses, voor de behandeling van gemetastaseerd colorectaal carcinoom, in as-sociatie met chemotherapie. De winst in overle-vingduur in studies was hooguit enkele weken. Er zijn geen vergelijkende gegevens beschikbaar met bevacizumab, een andere VEGF-inhibitor ge-bruikt bij de behandeling van gemetastaseerd co-lorectaal carcinoom. De ongewenste effecten van aflibercept zijn deze van de VEGF-inhibitoren: arteriële hypertensie, arteriële trombo-embolie, bloedingen, intestinale perforaties. De plaats van aflibercept bij de behandeling van gemetastaseerd colorectaal carcinoom is nog niet duidelijk.<sup>3</sup>

1 *Australian Prescriber* 2014;37:1-2

2 *Australian Prescriber* 2013;36:1-2 ; *La Revue Prescrire* 2014;34:808-12 ; *Pharma Selecta* 2014;30:29-31

3 *La Revue Prescrire* 2014;34:258 1 à 4