

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

- **Tapentadol (Palexia®, Yantil®▼;** hoofdstuk 8.3.1.) is een krachtig narcotisch analgeticum. Het is een zuivere agonist ter hoogte van de opiaatreceptoren en heeft ook noradrenerge effecten. Tapentadol is aanvaard voor de behandeling van matig ernstige tot ernstige acute pijn. In studies van korte duur bleek de werkzaamheid van tapentadol bij postoperatieve pijn vergelijkbaar met deze van andere narcotische analgetica zoals oxycodon of morfine¹. Tapentadol is gecontra-indiceerd bij personen met ernstige lever- of nierinsufficiëntie. Wegens een verhoogd risico van convulsies is voorzichtigheid geboden bij gelijktijdige inname van geneesmiddelen die de convulsiedrempel verlagen (zie Inl. 6.2.8. in het Repertorium). Gezien de beperkte vergelijkende gegevens met andere analgetica (waaronder niet-narcotische analgetica die vaak de eerste stap zijn in de aanpak van acute pijn) en de beperkte ervaring met het middel, is de plaats van tapentadol momenteel niet duidelijk.

- **Alemtuzumab (Lemtrada®▼,** hoofdstuk 12.3.2.2.), een monoklonaal antilichaam gericht tegen het glycoproteïne CD52 op het oppervlak van de lymfocyten, is een immunosuppressivum aanvaard voor gebruik bij patiënten met actieve “recidiverende en herstellende multiple sclerose (MS)”. Alemtuzumab was vroeger beschikbaar onder de specialiteitsnaam Mabcampath® voor de behandeling van bepaalde vormen van leukemie, maar werd

door de firma in oktober 2012 uit de markt genomen. In de studies bij patiënten met “recidiverende en herstellende MS” bleek alemtuzumab doeltreffender dan interferon β -1a voor wat betreft reductie van het jaarlijkse aantal opstoten en progressie van de handicap, maar de studies waren niet dubbelblind en daarom moeilijk te beoordelen. Alemtuzumab kan ernstige ongewenste effecten veroorzaken, vooral infuus-gerelateerde reacties, auto-immuunaandoeningen (vooral schildklierstoornissen, nefropathie, immuungemedieerde trombocytopenische purpura) en opportunistische infecties (o.a. herpes/varicella, tuberculose). De risico-batenverhouding van alemtuzumab bij multiple sclerose is niet duidelijk, maar het is zeker geen eerstekeuzemiddel [in verband met multiple sclerose, zie Folia maart 2009, maart 2012 (fingolimod) en december 2014 (teriflunomide)].²

- **Simeprevir (Olysio®)** en **sofosbuvir (Sovaldi®)**, twee geneesmiddelen die in augustus 2014 zijn beschikbaar gekomen voor de behandeling van chronische hepatitis C [zie Folia september 2014], worden sinds 1 januari 2015 onder bepaalde voorwaarden terugbetaald in hospitaalmilieu.

- Vanaf 1 januari 2015 verandert de formulering van **L-Thyroxine®** (Takeda) tabletten op basis van **levothyroxine**, wat mogelijk kan leiden tot een verhoogde plasmaconcentratie van levothyroxine. Gezien levothyroxine een geneesmiddel is met

1 *Australian Prescriber* 2013;36:1; *La Revue Prescrire* 2014;34:91-5; *Pharma Selecta* 2011;27:48-51; *Drug and Therapeutics Bulletin* 2012;50:30-33

2 *La Revue Prescrire* 2014;34:897-1 tot 897-6 ; www.ema.europa.eu > Find Medicine > zoekterm : alemtuzumab

nauwe therapeutisch-toxische marge, is het raadzaam om na overschakelen de TSH-waarden van de patiënt te controleren en de patiënt in te lichten over de symptomen van overdosering: hartkloppingen, nervositeit,

slapeloosheid, overmatig zweten, troebel zicht, gewichtsverlies bij goede eetlust, diarree en menstruatiestoornissen [voor meer details, zie bericht van 18/12/14 in de rubriek “Goed om weten” op onze website].

Medegedeeld door het Centrum voor Geneesmiddelenbewaking

GENEESMIDDELEN ALS MOGELIJKE OORZAAK VAN PERIFERE NEUROPATHIE

Perifere neuropathie kan betrekking hebben op de sensorische, motorische of autonome zenuwen. Aantasting van de sensorische zenuwen leidt tot gevoelsstoornissen die soms invaliderend zijn: tintelend of prikkelend gevoel, jeuk, gevoelloosheid; de gevoelsstoornissen zijn meestal symmetrisch en gelokaliseerd ter hoogte van de voeten, en zijn vaak de eerste symptomen van perifere neuropathie. Bij motorische zenuwaantasting treedt spierzwakte op, met in ernstige gevallen onmogelijkheid om recht te staan of iets vast te houden. Bij aantasting van het autonome zenuwstelsel kunnen o.a. orthostatische hypotensie, hypothermie, en blaas- of darmatonie optreden. De oorzaken van neuropathie zijn talrijk; vooral diabetes en alcoholisme zijn bij ons de oorzaak, evenals schildklierlijden, nierlijden en auto-immune pathologie, maar ook innamen van een geneesmiddel moet overwogen worden als mogelijke oorzaak. De geneesmiddelen tegen kanker behoren tot de geneesmiddelen die het vaakst oorzaak zijn van perifere neuropathie.

Hieronder wordt een lijst gegeven van de geneesmiddelen waarvoor perifere neuro-

pathie goed gedocumenteerd is. De precieze incidentie is dikwijls niet gekend en is moeilijk te bepalen door het feit dat de gegevens voornamelijk afkomstig zijn uit spontane meldingen; indien de geschatte incidentie beschikbaar is, wordt deze vermeld¹.

- Middelen tegen kanker

- *Thalidomide, lenalidomide en pomalidomide*: vooral sensorische neuropathie, zeer frequent (vooral met thalidomide: 70 tot 80%), soms irreversibele letsels.
- *Bortezomib*: vooral sensorische neuropathie, dikwijls reversibel, incidentie ongeveer 40%.
- *Platinazouten*: vooral sensorische neuropathie, soms ademhalings- en slikstoornissen, meer frequent met oxaliplatine (acute neuropathie bij ongeveer 90% van de patiënten; chronische neuropathie bij 10 tot 20% van de patiënten) en cisplatine, dikwijls reversibel (traag).
- *Taxanen*: vooral sensorische neuropathie, meestal reversibel.
- *Vinca-alkaloïden*: vooral sensomotorische neuropathie, meestal reversibel, meer frequent met vincristine (35 tot 45 %).

1 La Revue Prescrire 2013;33:269-75; Geneesmiddelenbulletin 2014;48:39-45; CA Cancer J Clin 2013;63:419-37 (doi:10.1002/caac.21204)