

Folia Pharmacotherapeutica mei 2019

Medegedeeld door het Centrum voor Geneesmiddelenbewaking

Galblaasstenen door geneesmiddelen

Galblaasstenen geven vaak geen symptomen; soms treden galkoliek op. Ze kunnen in zeldzame gevallen soms ernstige complicaties veroorzaken, zoals cholecystitis, cholangitis en acute pancreatitis. De belangrijkste risicofactoren zijn: genetische factoren, leeftijd, vrouwelijk geslacht en zwangerschap (in verband met onder andere de oestrogeenspiegels), snelle gewichtsdeling, hypocalorisch dieet, obesitas, darminflammatie, en aandoeningen die hemolyse en cirrose kunnen geven. Ook geneesmiddel kunnen soms galblaasstenen veroorzaken.

In *La Revue Prescrire*¹ werd recent een stand van zaken gegeven over geneesmiddelen-geïnduceerde galblaasstenen. In de Tabel wordt een lijst gegeven van de geneesmiddelen die galstenen kunnen veroorzaken (niet-exhaustief).

Het is niet altijd gemakkelijk om een causaal verband tussen galblaasstenen en een verdacht geneesmiddel te beoordelen: de frequentie van galblaasstenen is hoog, symptomen zijn vaak afwezig, en het tijdsinterval tussen de start van het geneesmiddel en het optreden van galblaasstenen of gerelateerde complicaties is soms lang.

Geneesmiddelen kunnen galblaasstenen veroorzaken via meerdere mechanismen die soms tegelijkertijd aanwezig zijn:

- precipitatie van het geneesmiddel in de galblaas en opname van het geneesmiddel in de steen;
- wijziging van de samenstelling van de gal (bv. door verhoogde cholesterolsecretie, vermindering van de galzoutenconcentratie of verhoging van de bilirubineconcentratie);
- vermindering van de galblaascontracties.

Vaak is het mechanisme echter niet gekend.

Alvorens een geneesmiddel voor te schrijven waarvoor een risico van galblaasstenen goed gekend is, is het aanbevolen om de aanwezigheid van andere risicofactoren na te gaan, om het risico niet verder te verhogen. Bij galkoliek moet, naast andere oorzaken, gedacht worden aan een medicamenteuze etiologie, en dient te worden geëvalueerd of het verdachte geneesmiddel kan gestopt worden. Dit kan uitzonderlijk zelfs leiden tot verdwijnen van de stenen.

Tabel. De belangrijkste geneesmiddelen die in verband worden gebracht met galblaasstenen (niet-exhaustieve lijst; bron: *La Revue Prescrire*¹)

- anti-infectieuze middelen:
 - ceftriaxon (precipitatie in de gal)
 - voriconazol
 - rilpivirine en, minder frequent, efavirenz
 - atazanavir
- somatostatine-analogen: lanreotide, octreotide (vermindering van de galblaascontracties)
- oestrogenen (verhoogde cholesterolsecretie):
 - hormonale substitutietherapie
 - orale anticonceptiva (vooral als > 50 µg oestrogenen per dag)
- progestagenen: implant op basis van levonorgestrel; medroxyprogesteron (vermindering van de galblaascontracties en verhoogde cholesterolconcentratie in de gal)
- hypolipemiërende middelen:
 - fibraten (verhoogde cholesterolsecretie)
 - ezetimibe
- andere:
 - dipyridamol (opname in de galsteen)
 - agomelatine

- deferasirox
- febuxostat
- liraglutide, vooral als er intussen ook sterk gewichtsverlies is.

Specifieke bronnen

1 Lithiases vésiculaires d'origine médicamenteuse. La Revue Prescrire 2018; 38 (418): 586-589

Colofon

De *Folia Pharmacotherapeutica* worden uitgegeven onder de auspiciën en de verantwoordelijkheid van het *Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie* (Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique), vzw erkend door het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG).

De informatie die verschijnt in de *Folia Pharmacotherapeutica* mag niet overgenomen worden of verspreid worden zonder bronvermelding, en mag in geen geval gebruikt worden voor commerciële of publicitaire doeleinden.

Hoofdredactie: (redactie@bcfi.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) en
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

Verantwoordelijke uitgever:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.