

WAT IS HET BESTE TOCOLYTICUM?

In de *Lancet* werd recent een commentaar gepubliceerd over de ontwikkeling van nieuwe mogelijkheden bij de behandeling van premature arbeid. De auteur merkt in de eerste plaats op dat toediening van een tocolyticum niet altijd wenselijk is, en in bepaalde situaties, b.v. in geval van chorioamnionitis, loslating van de placenta of intra-uteriene infectie, zelfs gevaarlijk kan zijn voor de moeder en/of de foetus. Alvorens een tocolytische behandeling te starten, moeten oorzakelijke factoren die tot premature arbeid kunnen leiden, worden uitgesloten, in het bijzonder urinaire infectie. Tevens moeten de voor- en nadelen voor de moeder en de foetus van een verlenging van de zwangerschapsduur, worden afgewogen.

Het is de vraag wat het beste tocolyticum is wanneer een behandeling is aangewezen.

- Een meta-analyse van gecontroleerde, gerandomiseerde studies bij in totaal 2.284 vrouwen toonde dat een tocolytische behandeling op basis van een β_2 -mimeticum (b.v. ritodrine), indometacine (een inhibitor van de prostaglandinesynthese), atosiban (een antagonist van oxytocine) of ethanol geassocieerd was met een significante verlenging van de zwangerschapsduur, maar dat de perinatale prognose daarentegen niet werd beïnvloed. [N.v.d.r.: in een recent gerandomiseerd, gecontroleerd, dubbelblind onderzoek werd gevonden dat de doeltreffendheid van atosiban vergelijkbaar was met deze van ritodrine, maar dat atosiban beter verdragen werd.]
- Nifedipine was eveneens onderwerp van een gecontroleerd, gerandomiseerd onderzoek en van een meta-analyse. De resultaten tonen dat ten opzichte van ritodrine, nifedipine de zwangerschapsduur meer uitgesproken verlengde, en dat met nifedipine het risico van neonatale complicaties en ongewenste effecten bij de moeder geringer was.
- De toediening van indometacine langs vaginale weg, of langs rectale plus orale weg was eveneens onderwerp van een recent, gecontroleerd, gerandomiseerd onderzoek. De resultaten tonen dat de toediening van indometacine langs vaginale weg geassocieerd was met een meer uitgesproken verlenging van de zwangerschapsduur, met een hoger geboortegewicht en met een geringer risico van neonatale complicaties in vergelijking met het gebruik langs rectale plus orale weg. Wat ook de toedieningsweg is, indometacine moet met voorzichtigheid gebruikt worden gezien het risico van ongewenste effecten bij de foetus [n.v.d.r.: bloedingen, vroegtijdige sluiting van de ductus arteriosus].

De auteur van dit commentaar besluit dat artsen en hun patiënten moeten aangemoedigd worden om deel te nemen aan degelijke, grootschalige studies, om zo de doeltreffendheid van deze tocolytica te bepalen, in het bijzonder voor wat betreft de reductie van de neonatale complicaties. In afwezigheid van voldoende bewijzen van doeltreffendheid van de tocolytica, moet hun gebruik zoveel mogelijk beperkt worden.

Nota van de redactie

In België zijn nifedipine en indometacine niet geregistreerd voor deze indicatie. Atosiban (Tractocile) is geregistreerd voor deze indicatie, maar het is niet gecommmercialiseerd. Er is geen studie beschikbaar waarin nifedipine en atosiban werden vergeleken.

FLASH

➔ **Hoe droge mond na radiotherapie verbeteren ?** Xerostomie, of monddroogte, is een frequente complicatie van radiotherapie ter hoogte van hoofd en nek. In een gerandomiseerde placebo-gecontroleerde dubbelblinde studie werden de doeltreffendheid en veiligheid van pilocarpine bij 207 patiënten met xerostomie door straling onderzocht [*New Engl. J. Med.* **329**, 390-395 (1993)]. Uit de resultaten blijkt dat ten opzichte van placebo, pilocarpine (5 mg p.d. in 3 giften) de monddroogte, het ongemak en de moeilijkheden bij het praten verbetert. De gerapporteerde ongewenste effecten waren weinig belangrijk, en het ging vooral om zweten; geen enkel ernstig ongewenst effect werd in deze studie gerapporteerd. In België bestaat er geen specialiteit op basis van pilocarpine voor oraal gebruik, maar het kan magistraal voorgeschreven worden (pilocarpinenitraat, 5 mg per gelule).

Er zijn onvoldoende gegevens over de doeltreffendheid van anetholtrithion (SULFARLEM) dat eveneens voorgesteld wordt voor de behandeling van iatrogen speekseltekort.

➔ Volgens *La Revue Prescrire* [**20**, 830 (2000)] zijn in de Verenigde Staten en in Frankrijk de laatste jaren vergissingen gebeurd bij **aflevering van twee specialiteiten met op elkaar lijkende namen**, met name LAMICTAL (lamotrigine, een anti-epilepticum) en LAMISIL (terbinafine, een antimycoticum). Deze verwarring kan leiden tot status epilepticus wanneer terbinafine afgeleverd en ingenomen wordt in plaats van lamotrigine. Na inname van lamotrigine kunnen ernstige ongewenste effecten optreden, in het bijzonder ter hoogte van de huid. Andere voorbeelden van vergissingen bij aflevering ten gevolge van een verwarring in de specialiteitsnamen zijn reeds gepubliceerd in de *Folia* van februari 1994.

Men dient bijzonder voorzichtig te zijn bij voorschrijven en afleveren van specialiteiten waarvan de namen tot verwarring kunnen leiden. Bij twijfel over een specialiteitsnaam doet de apotheker er goed aan de indicatie waarvoor het geneesmiddel werd voorgeschreven, te verifiëren.