

een macrolide [n.v.d.r.: in geval van contra-indicatie aan een penicilline]. Het is niet aanbevolen om als eerste keuze de associatie amoxicilline + clavulaanzuur, of clindamycine te gebruiken. Een behandeling van korte duur (3 tot 5 dagen) is in het algemeen voldoende voor zover de infectiehaard is uitgeroeid. In afwezigheid van klinische verbetering binnen de 48 à 72 uur na de tandingreep, dient men in de eerste plaats te denken aan een residuele infectiehaard, en dient men een nieuwe lokale ingreep te overwegen, eerder dan de keuze van het antibioticum in vraag te stellen.

Naar: Abcès d'origine dentaire. *La Revue Prescrire* 21, 521-530 (2001)

Nota van de redactie

Bij de patiënten met een hartafwijking met hoog of intermediair risico van endocarditis, is een antibiotische profylaxis aanbevolen in geval van een ingreep die een hoog risico van bacteriëmie inhoudt. Voor meer details in verband met de aanbevelingen inzake antibiotische profylaxis van endocarditis, zie Folia maart 2000.

FLASH

- ➡ Door een **nieuwe Europese regelgeving** (Richtlijn 98/79/EG betreffende medische hulpmiddelen voor in-vitro diagnostiek, omgezet in het koninklijk besluit van 14 november 2001 en gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 12 december 2001) worden de fabrikanten van diagnostica voor de **bepaling van creatinine** in de Europese Unie verplicht, de standaardisatie van creatinine te herzien in de periode 2002-2003. Creatinine moet volgens deze nieuwe regelgeving worden geijkt ten opzichte van een “standaard van hoge orde”, en vele fabrikanten zullen daarom overschakelen op een GC-MS-standaard, d.w.z. een standaard die bepaald is via gaschromatografie/massaspectofotometrie. Het is mogelijk dat met deze standaard niet dezelfde resultaten worden bekomen als met de oude standaard. In een aantal gevallen kan dan ook een duidelijke lagere waarde voor het serumcreatinine, en een duidelijke hogere waarde voor de creatinineklaring gevonden worden: veranderingen van 25 à 30 % zijn hierbij geen uitzondering. Men moet dus voorzichtig zijn, op het ogenblik van overschakelen, bij het hanteren van de waarden die gevonden worden voor de creatinineklaring en het serumcreatinine bij de dosisaanpassing van een aantal geneesmiddelen (b.v. digoxine, aminosiden...) bij patiënten met nierinsufficiëntie. In geval van twijfel, en gezien men niet weet op welk ogenblik in de periode 2002-2003 een fabrikant zal omschakelen, neemt men best contact op met het klinisch laboratorium.