

De anti-epileptica die het meest in verband worden gebracht met een teratogeen effect zijn valproïnezuur, carbamazepine, fenytoïne en fenobarbital. Deze anti-epileptica zijn foliumzuurantagonisten. Er is dan ook gesuggereerd dat de inname van foliumzuur periconceptioneel het risico van misvormingen te wijten aan de inname van anti-epileptica, zou kunnen verminderen. De gegevens daaromtrent zijn echter beperkt, en de optimale dosis is niet goed bekend (tussen de 0,4 mg en 4 mg per dag). [N.v.d.r.: wat het preventief effect van foliumzuur ten opzichte van neuraalbuisdefecten in het algemeen betreft, zie Folia november 1998, februari 1998 en februari 1997].

In geval van zwangerschap bij een vrouw behandeld met anti-epileptica zal men trachten de behandeling zoveel mogelijk te beperken, en bij voorkeur trachten te behandelen met één enkel anti-epilepticum in de laagste, doeltreffende dosis [n.v.d.r.: maar het blijft belangrijk een epilepsie-aanval bij een zwangere vrouw te vermijden].

Naar L. Holmes et al.: The teratogenicity of anticonvulsant drugs. *New Engl. J. Med.* **344**, 1132-1138 (2001)

Prévention du spina bifida. *La Revue Prescrire* **21**, 600 – 607 (2001)

---

## Lezersbrief

### PANOTILE OORDRUPPELS EN OTITIS MEDIA

In de Folia van september 2001 bespraken we het geval van een kind van 4 maand met acute otitis media waarvoor naast antibiotica oraal, oordruppels Panotile waren voorgeschreven (Panotile bevat fludrocortisonacetaat, lidocaïnehydrochloride, neomycine en polymyxine B sulfaat). De grootvader-arts vroeg zich af of iemand wist wat hier de zin was van Panotile-toediening. Een pediater schrijft ons daarbij het volgende. Er is geen enkele studie die bij acute otitis media een voordeel heeft aangetoond van toediening van oordruppels op basis van antibiotica, alleen of in een gecombineerd preparaat, om de klachten te verlichten of de ontstekingsduur te verkorten. Dergelijke preparaten worden zelfs afgeraden, gezien sommige bestanddelen irriterend of zelfs allergiserend kunnen zijn, het klinisch onderzoek voor de arts bemoeilijken, en (met uitzondering van de chinolonen) ototoxisch kunnen zijn. Het gebruik van oordruppels op basis van antibiotica, b.v. chinolonen bij chronische otitis media, behoort in feite tot het domein van de NKO-arts, die het best de toestand van het trommelvlies kan evalueren; een oordeelkundig gebruik van deze oordruppels is zeer belangrijk gezien de resistentieproblematiek. Panotile bevat ook lidocaïne, maar het effect ervan is ver van duidelijk. Wanneer de acute otitis media gepaard gaat met perforatie van het trommelvlies, heeft lidocaïne zeker geen zin, gezien in dat geval de pijnklachten spontaan verdwijnen. Indien pijnstilling gewenst is, moet gekozen worden voor een systemisch toegediend analgeticum, liefst onder orale vorm [zie ook Folia februari 2001, Behandeling van acute otitis media].