

SOMMIGE SPECIALITEITEN PLOTS NIET MEER BESCHIKBAAR

We ontvingen recent van enkele huisartsen de reactie dat het jammer is dat sommige geneesmiddelen plots niet meer beschikbaar zijn, vaak zonder dat zij hiervan op de hoogte worden gebracht.

- Soms gaat het om een tijdelijk niet beschikbaar zijn (recent b.v. het geval met FURADANTINE MC en URFADYN PL, op basis van nitrofurantoïne resp. nifurtoïinol).
- Soms gaat het om een terugtrekking van de markt door de firma, vaak louter om commerciële redenen. Denken we maar aan de terugtrekking enkele jaren geleden van hydrochloorthiazide als monopreparaat (hydrochloorthiazide kan wel nog magistraal worden voorgeschreven).

Zeer recent werd ORACILLINE, de enige siroop op basis van fenoxymethylpenicilline (penicilline V) die nog als specialiteit beschikbaar was, op initiatief van de firma teruggetrokken. Penicilline V onder vorm van siroop blijft echter de eerste keuze bij kinderen met acute keelpijn bij wie antibiotica aangewezen zijn, en het kan magistraal worden voorgeschreven [zie ook Folia maart 2002].

Ook WELLCOPRIM (trimethoprim) werd recent op initiatief van de firma van de markt teruggetrokken, terwijl dit naast nitrofurantoïne een eerstekeuzemiddel blijft bij niet-zwangere vrouwen met niet-gecompliceerde cystitis [zie ook de aanbevelingen «Acute cystitis bij de vrouw» in het kader van de *Commissie voor coördinatie inzake antibioticabeleid* (via website http://accredit.riziv.fgov.be/accredit_riziv/accredit_riziv.home), en Folia juni 1998]. Trimethoprim kan wel magistraal worden voorgeschreven.

Een ander voorbeeld is het monovalent vaccin tegen rubella waarvan in de loop van 2001 de commercialisering werd gestopt; vaccinatie van vrouwen in de vruchtbare leeftijd die geen antilichamen hebben tegen rubella, kan bijgevolg op dit ogenblik enkel gebeuren met het trivalente vaccin bof-mazelen-rubella.

Dit alles maakt het voor artsen soms moeilijk om hun patiënten op een wetenschappelijk onderbouwde manier te behandelen, en aanvaarde richtlijnen in de praktijk uit te voeren.

FLASH

- De auteur van een artikel in de *British Medical Journal* [323, 382-386 (2001)] vestigt de aandacht op het gebrek aan degelijke studies naar het nut van **lokale corticosteroïdinjecties bij chronische tendinopathieën**. De auteur wijst er ook op dat in de meeste studies die beschikbaar zijn, geen gunstig effect kon worden aangetoond, en dat ongewenste effecten zoals peesruptuur en overgevoeligheidsreacties mogelijk zijn.