

► Gegevens over toename van **resistentie tegen de middelen aanbevolen bij niet-gecompliceerde cystitis** (b.v. trimethoprim, nitrofurantoïne) zijn voor sommigen reden tot bezorgdheid. Deze vaststellingen zouden immers kunnen leiden tot onnodig gebruik van nieuwere antibiotica met breder spectrum. Volgens de auteur van een editoriaal in de *British Medical Journal* [323, 1197-1198 (2001)] zijn deze gegevens over toegenomen resistentie geen reden om de huidige, empirische aanpak van niet-gecompliceerde cystitis te wijzigen. Deze resistentiegegevens zijn immers vaak gebaseerd op urinestalen afkomstig van vrouwen bij wie een gecompliceerde cystitis vermoed wordt. Gegevens uit Noorwegen en België tonen een veel lagere resistentiegraad bij kiemen van vrouwen met niet-gecompliceerde cystitis, wat de meerderheid van de gevallen in de dagelijkse praktijk uitmaakt. Volgens de auteur blijven bij niet-zwangere vrouwen met niet-gecompliceerde cystitis antibacteriële middelen zoals trimethoprim* en nitrofurantoïne in het algemeen de eerste keuze. Zolang deze middelen doeltreffend zijn, dienen andere middelen b.v. de chinolonen voorbehouden te worden voor ernstige infecties, aangezien resistentie tegen chinolonen een groot probleem dreigt te worden. Zie ook de aanbevelingen 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.

* WELLCOPRIM (op basis van trimethoprim) werd recent door de firma van de markt teruggetrokken. Magistrale bereiding blijft mogelijk [zie Folia april 2002].

► In de Folia van februari 2001 verscheen een flash over de vraag of niet-steroïdale anti-inflammatoire middelen (NSAIF's) bij patiënten met ziekte van Alzheimer, de progressie van de ziekte vertragen. De boodschap was dat hun rol nog niet duidelijk is. Recent verschenen de resultaten van een prospectieve cohortstudie naar de mogelijke beschermende rol van NSAIF's in de **primaire preventie van dementie**, dit wil zeggen bij personen zonder dementie bij het begin van de studie [*New Engl. J. Med.* 345, 1515-1521 (2001), met editoriaal op blz. 1567-1568]. De resultaten suggereren dat langdurig gebruik van NSAIF's (minstens 2 jaar) bescherming zou bieden tegenover het optreden van ziekte van Alzheimer (relatief risico van 0,20; 95%-betrouwbaarheidsinterval van 0,05 tot 0,83), maar niet tegenover het optreden van vasculaire dementie. Men dient er rekening mee te houden dat het hier gaat om een observationele studie, met de mogelijke tekortkomingen vandien. De onderzoekers besluiten dat bijkomende studies in de primaire preventie noodzakelijk zijn om deze resultaten te bevestigen en om na te gaan of de voordelen van NSAIF's opwegen tegenover hun mogelijke risico's.