

- ➡ Recent is het antidepressivum mirtazapine (REMERGON) beschikbaar gekomen in België. Het is chemisch verwant met mianserine (LERIVON) waarvoor hematologische toxiciteit goed gedocumenteerd is. In de **fiche over mirtazapine**, verspreid met de Folia van december 2001, werd vermeld dat op basis van de resultaten van klinische studies met mirtazapine het risico van ernstige neutropenie of agranulocytose geschat wordt op 1/1.000. Het aantal meldingen van ernstige hematologische verwikkelingen met mirtazapine na commercialisering is gering, en de incidentie van deze verwikkelingen lijkt lager te zijn dan 1/1.000. Toch dient men er rekening mee te houden dat de incidentie niet kan berekend worden op basis van dergelijke meldingen alleen, gezien o.a. de problemen van onderrapportering.

In de fiche werd ook vermeld dat er geen informatie beschikbaar was betreffende klinisch significante interacties met inductoren of inhibitoren van cytochroom P450 (CYP450). Meerdere iso-enzymen van CYP450 komen tussen in het metabolisme van mirtazapine, met name CYP1A2, CYP2D6 en CYP3A4. In de huidige bijsluiter van REMERGON wordt dan ook vermeld dat carbamazepine de plasmaspiegels van mirtazapine kan verlagen, en dat bij gelijktijdige toediening van mirtazapine met carbamazepine of andere enzyminductoren zoals rifampicine of fenytoïne, het aangewezen kan zijn de dosis te verhogen. Anderzijds kan cimetidine de plasmaspiegels van mirtazapine verhogen, met mogelijk noodzaak voor dosisverlaging. Of inhibitoren van het CYP3A4 (b.v. bepaalde macroliden, azoolderivaten en protease-inhibitoren) de plasmaspiegels van mirtazapine verhogen, is niet geweten.

- ➡ Iemand vroeg wat men medicamenteus kan doen voor een **jongen van 10 jaar met bewegingsziekte** (of « reisziekte ») die voor skiklassen een busreis van 10 uur naar Oostenrijk voor de boeg heeft. Er is een gebrek aan degelijke studies over de doeltreffendheid en veiligheid van medicatie tegen bewegingsziekte bij kinderen. De adviezen voor het gebruik van dergelijke medicatie bij kinderen [*Drug and Ther. Perspect.* 17, 6-9 (2001)] zijn gebaseerd op studies bij volwassenen. Volgende geneesmiddelen kunnen toegepast worden ter preventie of behandeling van bewegingsziekte: H₁-antihistaminica met een anti-emetisch effect (b.v. cinnarizine, difenhydramine, dimenhydrinaat, meclozine, promethazine; let op voor hun sedatief effect), metoclopramide of domperidon (let vooral voor metoclopramide op voor extrapiramidale effecten). Men zal ter preventie van bewegingsziekte in de eerste plaats denken aan niet-medicamenteuze maatregelen (b.v. zitten in de rijrichting, zich fixeren op een stabiel referentiepunt zoals de horizon). [Zie ook Folia mei 2001]