

Specialiteitsnamen

Butylhyoscinebromide: Buscopan

Cyclizine (niet gecommercialiseerd in België)

Dexamethason (injecteerbaar): Acidexam

Dolasetron (niet gecommercialiseerd in België)

Domperidon: Dompephar, Merck-Domperidon, Motilium, Noseum, Zilium

Droperidol: Dehydrobenzperidol

Granisetron: Kytril

Hyoscinehydrobromide (niet beschikbaar als specialiteit)

Metoclopramide: Dibertil, Docmetoclo, Metoclopramide EG, Movistal, Primperan

Promethazine: Phenergan

Ondansetron: Zofran

Tropisetron: Novaban

ERRATUM

In de folia van februari 2003 is een referentie foutief vermeld. De correcte referentie is de volgende:

-blz. 12: "G. Remuzzi et al.: Nephropathy in patients with type 2 diabetes. *New Engl. J. Med.* **346**, 1145-1151 (2002)" (in plaats van *Lancet*).

FLASH

➡ De fiche over **repaglinide** (NovoNorm) werd meegestuurd met de Folia van december 2002. Twee opmerkingen over deze fiche.

- In de Nederlandstalige fiche wordt verkeerdelijk vermeld dat repaglinide zich bindt aan ATP-dependente calciumkanalen van de β -cellen van de pancreas. Repaglinide bindt zich aan de ATP-dependente **kalium**kanalen.
- In de fiche wordt vermeld dat er op dit ogenblik geen gegevens beschikbaar zijn over een eventuele farmacokinetische interactie van repaglinide met inhibitoren van het CYP3A4 iso-enzym zoals fluconazol. Het voorbeeld van het azoolderivaat fluconazol is slecht gekozen: fluconazol is een potente inhibitor van het CYP2C9 iso-enzym, een enzym dat tussenkomt in de afbraak van b.v. warfarine en fenytoïne, maar slechts een zwakke inhibitor van het CYP3A4 iso-enzym. De azoolderivaten ketoconazol of itraconazol zijn wel potente inhibitoren van CYP3A4. Anderzijds zijn er gegevens die er op wijzen dat het macrolide-antibioticum clarithromycine, eveneens een potente inhibitor van het CYP3A4 iso-enzym, de plasmaspiegels van repaglinide verhoogt, en diens effecten versterkt, en dat rifampicine, een potente induceerder van het CYP3A4 iso-enzym, de plasmaspiegels van repaglinide doet dalen, en diens effecten verzwakt. [*Clin. Pharmacol. Ther.* **68**, 495-500 (2000) en **70**, 58-65 (2001)].