

van RS krijgt. Deze afname moet dan ook toegeschreven worden aan een betere diagnostiek, zoals duidelijk wordt aangetoond in verschillende studies [Am. J. Dis. Child. **143**, 1181-1185 (1989)].

Wat paracetamol betreft: op een ogenblik dat literatuurgegevens wijzen op het risico van ernstige hepatotoxiciteit, niet alleen bij overdosis maar ook bij herhaalde toediening van een normale dosis paracetamol, lijkt een voorzichtige, waakzame houding én juiste informatie aangewezen [J. Pediatr. **132**, 22-27 (1998)].

Nota van de redactie

We dachten dat het goed was bovenvermeld standpunt te publiceren, wetende dat er over de oorzakelijke rol van acetylsalicylzuur bij het Reye-syndroom nog veel discussie bestaat. In de Mededeling van de Geneesmiddelenbewaking waarover hierboven sprake, was de conclusie dat paracetamol het eerstekeuzemiddel is voor de behandeling van koorts en pijn bij het kind gezien de gunstige baten-risicoverhouding wanneer de aanbevolen doses worden gerespecteerd. Wij denken dat dit standpunt kan behouden blijven gezien de controverse rond de rol van acetylsalicylzuur in het ontstaan van Reye-syndroom.

FLASH

- ➡ In de *British Medical Journal* [**325**, 815-819 (2002)] verschenen de resultaten van een onderzoek in de eerste lijn (huisartsenpraktijken in Australië) naar factoren die toelaten te voorspellen of oudere personen na **staken van antihypertensieve behandeling** normotensief zullen blijven. In dit cohortonderzoek werden patiënten (65 tot 84 jaar oud) die hun antihypertensieve behandeling hadden gestaakt en de eerste 2 volgende weken normotensief (in deze studie gedefinieerd als bloeddruk < 160/90 mmHg) bleven, gedurende 12 maanden gevolgd. Op 454 patiënten bleven 181 patiënten (40%) normotensief; 273 patiënten (60%) recideerden. De belangrijkste voorspellende factoren voor succes bij staken van de behandeling waren lagere leeftijd (< 74 jaar), minder hoge systolische bloeddruk tijdens behandeling, behandeling met slechts één antihypertensivum. Geslacht, lichaamsgewicht, alcoholgebruik en inspanningsniveau hadden geen voorspellende waarde. Van de patiënten die recideerden, deed de helft dit binnen de 2 maand, de andere helft deed dit gespreid over de volgende 10 maand. Het loont dus wel de moeite bij personen die beantwoorden aan de criteria uit deze studie, te trachten de antihypertensieve behandeling te staken, maar, zoals de onderzoekers zelf benadrukken, blijft regelmatige controle van de bloeddruk na stoppen van de behandeling noodzakelijk.