

LEZERSBRIEF

LEZERSBRIEF: URINEWEGINFECTIES EN ZWANGERSCHAP

Een arts schreef ons in verband met het artikel "Hoe veilig zijn de geneesmiddelen gebruikt bij urineweginfecties tijdens de zwangerschap?", verschenen in de Folia van december 2003. De arts verbaast zich over het feit dat amoxicilline voorgesteld wordt als eerstekeuzemiddel voor de behandeling van urineweginfecties gedurende de zwangerschap, en hij vraagt zich af wat de plaats is van fosfomycine bij de zwangere vrouw.

Het doel van het artikel in de Folia van december 2003 was de veiligheid tijdens de zwangerschap te bespreken van de antibacteriële middelen gebruikt bij urineweginfecties, eerder dan hun doeltreffendheid. De medicamenteuze behandeling van urineweginfecties werd besproken in de Folia van juni 1998. In dat artikel wordt vermeld dat bij gecompliceerde urineweginfecties, in het bijzonder bij de zwangere vrouw, een cultuur aangewezen is, en dat in het algemeen een behandeling gedurende minstens 7 dagen aanbevolen is. Ons antwoord luidt dan ook als volgt.

- Het gebruik van *amoxicilline* lijkt veilig gedurende de ganse duur van de zwangerschap, maar, gezien het risico van resistentie, dient de behandeling met amoxicilline enkel te worden verder gezet wanneer de gevoeligheid bevestigd is door de cultuur. Ook zal, gezien de toenemende resistentie tegen de *associatie amoxicilline/clavulaanzuur*, deze associatie vaak vervangen worden bij voorkeur door een cefalosporine wanneer een antibioticum met breder spectrum noodzakelijk is [zie ook Folia van december 1998].
- Over *fosfomycine* werd in de Folia van december 2003 vermeld dat het, bij gebrek aan voldoende gegevens, niet mag toegediend worden gedurende het eerste trimester van de zwangerschap. Het is echter nuttig de aandacht te vestigen op het feit dat, gezien de eenmalige toediening, fosfomycine niet aangepast is voor de behandeling van urineweginfecties gedurende de zwangerschap, met inbegrip van behandeling gedurende het tweede en derde trimester: een behandeling gedurende minstens 7 dagen wordt in dat geval immers aanbevolen.

FLASH

- ➡ De laatste jaren zijn gegevens beschikbaar gekomen die een verband doen vermoeden tussen het **gebruik van pergolide** (Permax[®], een dopamine-agonist en ergotderivaat) en het **optreden van hartklepletsels** [zie Folia juni 2003]. Na analyse van de beschikbare gegevens hebben de Belgische gezondheidsinstanties beslist dat de bijsluiter van Permax[®] moet worden aangepast. Eén van de wijzigingen is dat pergolide enkel nog mag gebruikt worden als tweede keuze bij de ziekte van Parkinson wanneer een dopamine-agonist noodzakelijk wordt geacht en niet-ergotderivaten niet verdragen worden of onvoldoende doeltreffend zijn. In de bijsluiter zal o.a. ook worden toegevoegd dat echografisch onderzoek vóór starten van de behandeling, en op regelmatige tijdstippen tijdens de behandeling, noodzakelijk is. De registratiehouder van Permax[®] heeft per brief deze bijsluiteraanpassingen meegedeeld aan alle neurologen. [Zie ook Goed om weten van 29 oktober 2004 op onze website.]