

MEDROXYPROGESTERONACETAAT EN DALING VAN DE BOTDENSITEIT

Het progestageen medroxyprogesteronacetaat (MPA) in retard-vorm voor intramusculaire toediening (Depo-Provera[®]), is vooral geïndiceerd als anticonceptivum wanneer oestrogenen gecontra-indiceerd zijn of wanneer er problemen zijn van therapietrouw bij gebruik van de anticonceptieve pil.

Door een daling van de oestrogeenspiegels vermindert MPA de botdensiteit. Het verlies aan botmassa neemt toe met de duur van de behandeling. Na stoppen van MPA is het verlies aan botmassa ten dele reversibel. Volgens recente gegevens veroorzaakt MPA ook tijdens de adolescentie een daling van de botdensiteit, een periode waarbij de botdensiteit zou moeten toenemen. Het is belangrijk dat tijdens de adolescentie de piekbotmassa wordt bereikt; men weet dat er anders een verhoogd risico van osteoporose op latere leeftijd bestaat. Het is dan ook mogelijk dat het effect van MPA op de botdensiteit klinisch relevanter is tijdens de adolescentie dan op latere leeftijd.

In het Verenigd Koninkrijk heeft het *Committee on Safety of Medicines* de beschikbare gegevens daaromtrent opnieuw geëvalueerd; hun advies kan als volgt samengevat worden.

- Bij adolescenten mag MPA slechts gebruikt worden nadat, in samenspraak met de vrouw, andere anticonceptieve methodes overwogen en uitgesloten werden.
- Bij elke vrouw, onafhankelijk van de leeftijd, moet een herevaluatie van de risico's en baten van anticonceptie op basis van MPA worden uitgevoerd indien zij na 2 jaar de behandeling wenst verder te zetten.

Informatie is ook beschikbaar op de website van het directoraat-generaal Geneesmiddelen (www.afigp.fgov.be, bericht van 22 december 2004) en op de website van het *Committee on Safety of Medicines* (www.mca.gov.uk/ourwork/monitorsafequalmed/safetymessages/urgent.htm, bericht van 18 november 2004).

In verband met de Mededeling van de geneesmiddelenbewaking **“Tandvleeshypertrofie door geneesmiddelen”** in de Folia van januari 2004, maken lezers ons volgende opmerkingen.

- De hypertrofie verdwijnt niet spontaan na het stopzetten van het geneesmiddel. De meest aangehaalde geneesmiddelen veroorzaken immers een toename van het collageen in de gingiva wat irreversibel is. Chirurgische behandeling door een paradontoloog is in principe aangewezen.
- Slechte mondhygiëne is geassocieerd met een groter risico van hypertrofie, en verhoogt ook het risico van recidieven na de chirurgische ingreep. Bij patiënten met een uitstekende mondhygiëne kunnen recidieven grotendeels voorkomen worden of op zijn minst vertraagd worden.