

graad 4 à 5, en geassocieerd is aan een verhoogd risico van resistentie. De resultaten over de doeltreffendheid van profylactische antibioticumbehandeling bij kinderen met reflux graad 4 à 5, dienen echter voorzichtig te worden geïnterpreteerd gezien het zeer laag aantal kinderen dat in deze groep opgenomen was.

Naast de medicamenteuze profylaxis, werd bij volwassen vrouwen met antecedenten van urineweginfectie aangetoond dat dagelijks gebruik van veenbessen (in sap of onder vorm van capsules) het aantal recidieven van urineweginfecties vermindert [*La Revue Prescrire* 2007;27:595-7]. De gegevens bij het kind zijn echter zeer beperkt.

---

## OSTEOPOROSE DOOR CORTICOSTEROÏDEN

In de Folia van juli 2007 werd aandacht besteed aan de behandeling van postmenopauzale osteoporose. Dit artikelje gaat over osteoporose door corticosteroïden.

Chronische behandeling met corticosteroïden leidt tot een daling van de botmineraaldichtheid (BMD), met optreden van osteoporose en risico van fracturen (vooral ter hoogte van wervels en heupen). De snelheid van botverlies is het grootst in de eerste 6 maanden van de behandeling. Men neemt aan dat het risico dosisafhankelijk is, en dat substantieel botverlies kan optreden vanaf een dagdosis van 7,5 mg (volgens sommigen 5 mg) prednisolon per os of een equivalent ervan. Met toediening van het corticosteroïd om de 2 dagen is er wel minder remming van de hypothalamushypofyse-bijnieras, maar geen vermindering van het botverlies. Botverlies en fracturen zijn beschreven bij toediening van corticosteroïden langs gelijk welke weg, bv. ook bij langdurige toediening via inhalatie van hoge doses. Na stoppen van het corticosteroïd wordt enig herstel van de botmassa gezien, en men neemt aan dat een jaar na staken van de behandeling het extra risico van fracturen is verdwenen.

Bij patiënten die systemisch corticosteroïden krijgen, worden ter profylaxis calcium- en vitamine D-supplementen aanbevolen (klassiek per dag 0,5 à 1 g elementair calcium en 800 IE vitamine D, of zelfs meer). Met de bisfosfonaten alendronaat en risedronaat is een gunstig effect op de BMD aangetoond; gegevens over fractuurrisico zijn schaarser maar wijzen op een gunstig effect. Voor alendronaat (Fosamax® compr. dagelijks) en risedronaat (Actonel® compr. dagelijks) wordt corticosteroïd-geïnduceerde osteoporose als indicatie vermeld in de bijsluiter [enkel bij vrouwen voor Actonel®, bij mannen en vrouwen voor Fosamax®; situatie op 1 januari 2008; voor terugbetalingscategorieën en terugbetalingsvoorwaarden, zie onze website]. Voor de andere bisfosfonaten en voor de andere geneesmiddelen gebruikt bij postmenopauzale osteoporose, zijn er geen gegevens over de effecten bij corticosteroïd-geïnduceerde osteoporose.

### Nota

De referenties bij dit artikel zijn te vinden op onze website.