

- In de Folia van april 2007 schreven we dat, naast de emollientia, de **corticosteroiden voor lokaal gebruik** steeds de basis vormen van de behandeling van atopisch eczeem. Deze worden dikwijls gebruikt aan één à twee applicaties per dag. In meerdere gerandomiseerde gecontroleerde studies werd voor de zeer sterk werkzame, de sterk werkzame en de matig werkzame preparaten op basis van een corticosteroid, het effect van één applicatie per dag vergeleken met het effect van meerdere applicaties per dag: geen van deze studies toonde een grotere doeltreffendheid voor meerdere applicaties per dag. Op basis van deze gegevens raadt het *National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE)* aan matig tot zeer sterk werkzame preparaten op basis van een corticosteroid te gebruiken aan één enkele applicatie per dag. Door weinig frequente applicaties vermindert daarenboven het risico van ongewenste effecten zoals huidatrofie, verbetert de therapietrouw en is de kostprijs lager. Deze gegevens over eenmaaldaagse applicatie kunnen echter niet geëxtrapoléerd worden naar de zwak werkzame preparaten, zoals deze op basis van hydrocortison of hydrocortisonacetaat, die aanbevolen worden bij milde tot matig ernstige vormen van atopisch eczeem. [*Brit Med J* 2007;334:1272]

- **Dehydro-epi-androsteron (DHEA) en testosteron** worden in reclameboodschappen dikwijls voorgesteld als geneesmiddelen tegen veroudering. In verband met DHEA schreven we reeds in de Folia van juni 2003 dat er geen evidentie is van doeltreffendheid in gelijk welke indicatie, maar dat de ongewenste effecten (vooral androgene) wel degelijk reëel zijn. De resultaten van een gerandomiseerde placebo-gecontroleerde studie over een periode van twee jaar bij ouderen van min-

stens 60 jaar tonen voor een substitutietherapie met DHEA en/of lage doses testosteron geen enkel significant gunstig effect wat betreft de lichaamssamenstelling, de fysieke prestaties, de glucosetolerantie of de levenskwaliteit [*New Engl J Med* 2006;355:1647-59]. Een lichte verhoging van de botmineraaldichtheid werd op bepaalde plaatsen (bv. femurhals, radius) vastgesteld bij de patiënten behandeld met DHEA of testosteron. Dit effect is echter miniem en in ieder geval veel minder uitgesproken dan dit gezien met geneesmiddelen gebruikt voor osteoporose [wat betreft de behandeling van osteoporose, zie Folia juli 2007]. De resultaten van deze studie pleiten in elk geval tegen het gebruik van DHEA en testosteron als middelen tegen veroudering.

- Vitamine B₁₂-tekort komt frequent voor, vooral bij ouderen, en kan leiden tot macrocytaire anemie en neurologische stoornissen (pernicieuze anemie). De klassieke behandeling van pernicieuze anemie bestaat uit intramusculaire injecties van cyanocobalamine of, bij voorkeur, van hydroxocobalamine gezien dit laatste langer in het lichaam blijft en slechts om de 3 maanden moet worden toegediend. Uit twee kleinschalige gerandomiseerde gecontroleerde studies blijkt dat **orale toediening van vitamine B₁₂** in hoge doses (1 resp. 2 mg per dag) even doeltreffend is als intramusculaire toediening wat verbetering van de hematologische en neurologische symptomen op korte termijn (na 3 en 4 maanden) betreft [*Cochrane Database Syst Rev* 2005;(3):CD004655]. De auteur van een commentaar verschenen in *Evidence-Based Medicine* [2006;11:9] wijst echter op het feit dat de exacte dosis langs orale weg niet bekend is, en dat de therapietrouw niet kan gegarandeerd worden bij ouderen die reeds dikwijls meerdere geneesmiddelen langs orale weg innemen.