

voor ramipril) blijft de eerste keuze wanneer zou beslist wordt om bij een patiënt met hoog cardiovasculair risico en zonder klinisch hartfalen een inhibitor van het renine-angiotensine systeem toe te voegen aan de reeds bestaande preventieve behandeling [In verband met de HOPE-studie, zie ook Folia april 2000, november 2002 en november 2004].

## Nota

Telmisartan als monopreparaat is in België gecommmercialiseerd onder de specialiteitsnamen Kinzalmono® en Micardis®; de enige in de bijsluiters vermelde indicatie is “behandeling van essentiële hypertensie”; secundaire preventie bij patiënten met hoog cardiovasculair risico wordt niet als indicatie vermeld (situatie op 23 juni 2008).

## RECENTE INFORMATIE

- Hoofdstuk 5.2.2. Een inspuitbare specialiteit op basis van het niet-steroïdaal anti-inflammatoir middel **ibuprofen (Pedea®)** is beschikbaar sinds juni 2008 voor de behandeling (via intraveneus infuus) van persistente ductus arteriosus bij prematuren. Het gaat om een weesgeneesmiddel. In verband met persistente ductus arteriosus, zie Folia februari 2007.
- Hoofdstuk 5.4.2. **Suboxone®** (beschikbaar sinds juni 2008) is een nieuwe **associatie op basis van buprenorfine** (een narcotisch analgeticum) **en naloxon** (een narcotische antagonist) voorgesteld als substitutietherapie bij opiaatverslaafden. Het toevoegen van naloxon aan buprenorfine heeft als doel het intraveneus gebruik van buprenorfine door toxicomanen te vermijden (acute ontweningsverschijnselen). Deze specialiteit dient gebruikt te worden onder supervisie van een arts met ervaring in de aanpak van opiaatverslaving.
- Hoofdstuk 6.10.1. **Rivastigmine (Exelon®)** dat reeds langs orale weg gebruikt wordt bij de ziekte van Alzheimer, is nu ook beschikbaar in de vorm van transdermaal systeem, met vrijstelling van 4,6 mg of 9,5 mg per 24 uur (één applicatie per dag). De meest frequente ongewenste effecten zijn gastro-intestinale last (zoals met de orale toedieningsvorm) en huidreacties ter hoogte van de applicatieplaats. De gebruiksvoorzorgen bij transdermale toediening zijn dezelfde als bij orale toediening, in het bijzonder wat betreft de cardiale ongewenste effecten en de interacties van de cholinesterase-inhibitoren [zie Folia juni 2006 en juni 2008].
- Hoofdstuk 8.4.3.6. **Maraviroc (Celsentri®▼)**, beschikbaar sinds juni 2008) is een nieuw antiretroviraal middel (CCR5-antagonist) dat, in associatie met andere antiretrovirale middelen, voorgesteld wordt voor de behandeling van infectie met CCR5-troop HIV-1. Maraviroc heeft, zoals de andere antiretrovirale middelen, een hoog risico van ongewenste effecten zoals gastro-intestinale last, asthenie, hoofdpijn, koorts, spierpijn, levertoxiciteit, paresthesiën, huidruptie. Maraviroc is een CYP3A4-substraat met risico van interacties met talrijke geneesmiddelen [zie tabel in de Inleiding van het Gecommuniceerd Geneesmiddelenrepertorium].
- Hoofdstuk 10.2.4. **Nelarabine (Atriance®▼)**, beschikbaar sinds juni 2008) is een antitumoraal middel van de klasse van de antimetaboliëten, voorgesteld voor de behandeling van bepaalde vormen van T-cel acute lymfoblastische leukemie en T-cel lymfoblastisch lymfoom. Het gaat om een weesgeneesmiddel.