

## WELK ANTIPYRETICUM BIJ HET KIND?

[Meer details in het bericht van 21/10/2008 in de rubriek “Goed om te weten” op onze website]

In geval van koorts bij kinderen, is het belangrijk eraan te herinneren dat koorts op zichzelf niet gevaarlijk is, en dat andere symptomen belangrijker zijn bij het bepalen van de ernst van een infectie. Wanneer een antipyreticum wordt voorgeschreven ter verbetering van het comfort, gaat de keuze naar paracetamol of ibuprofen. De resultaten van een recente studie leveren geen argumenten voor het gelijktijdig of alternerend gebruik van deze twee geneesmiddelen. Er werd na 48 uur geen verschil gezien tussen deze geneesmiddelen wat hun effect op de symptomen betreft, maar de iets langere werkingsduur van ibuprofen kan soms wel een voordeel zijn ten opzichte van paracetamol. Men moet evenwel rekening houden met de grotere kans op ongewenste effecten bij gebruik van ibuprofen, en aandachtig zijn voor situaties die het risico van ongewenste effecten door ibuprofen kunnen verhogen zoals dehydratie, diarree, nierinsufficiëntie,

infectie met het varicellavirus. De resultaten van een observationele studie suggereren een verband tussen de inname van paracetamol en het optreden van astma op de leeftijd van 6-7 jaar: deze studie laat echter geen conclusies toe, en wijzigt de risico-batenverhouding van paracetamol niet. Deze gegevens wijzigen dus niet de aanbevelingen in verband met de aanpak van koorts bij het kind.

Het is vanzelfsprekend belangrijk een dosis voor te schrijven die aangepast is aan het gewicht van het kind, en de ouders op de hoogte te brengen dat de aanbevolen maximale doses niet mogen overschreden worden:

- paracetamol: tot 4 maal per dag 10 tot 15 mg/kg/gift;
- ibuprofen:
  - 6 à 12 maanden: tot 3 x p.d. 50 mg
  - 1 à 2 jaar: tot 3 à 4 x p.d. 50 mg
  - 2 à 7 jaar: tot 3 à 4 x p.d. 100 mg
  - > 7 jaar: tot 3 à 4 x p.d. 200 mg

### Recente informatie

- Hoofdstuk 3.1. **Fesoterodine (Toviaz®▼)**, beschikbaar sinds november 2008) is een anticholinerg spasmolyticum voorgesteld voor de behandeling van “urge”-incontinentie (aandrangincontinentie) [in verband met de aanpak van urine-incontinentie, zie Folia april 2008]. De ongewenste effecten zijn vooral anticholinerge effecten (met de klassieke contra-indicaties), slapeloosheid en verhoging van de leverenzymen. Fesoterodine is een substraat voor de iso-enzymen CYP2D6 en CYP3A4, wat tot interacties kan leiden [zie tabel in het Gecommendeerd Geneesmiddelenreptorium].

- Hoofdstuk 5.4.1. De specialiteit **Ionsys®**, een transdermaal systeem (iontoforetisch) op basis van **fentanyl**, en bestemd voor gebruik in het hospitaal, is teruggetrokken van de markt (november 2008) omwille van technische problemen die aanleiding zouden kunnen geven tot een risico van overdosering.

- Hoofdstuk 14.1.2. **Rimonabant (Acomplia®)** werd van de markt teruggetrokken omwille van de negatief beoordeelde risico-batenverhouding [zie bericht van 24/10/08 in de rubriek “Goed om te weten” op onze website, en de mededeling van de Geneesmiddelenbewaking in ditzelfde nummer].