

(bv. coloscopie, tand- of oogingreep) geassocieerd is aan een gering risico van trombo-embolie [0,7%; 95%-betrouwbaarheidsinterval 0,3 tot 1,4%]. De auteurs besluiten dat, zelfs voor een mineure ingreep in de ambulante praktijk, het risico van bloedingscomplicaties door het voortzetten van de behandeling, altijd moet afgewogen worden tegen het trombo-embolisch risico door het stoppen ervan [*Arch Intern Med* 2008;168:63-9].

Associatie van antitrombotica

De antitrombotische behandeling heeft een belangrijke rol bij de behandeling van cardiovasculaire aandoeningen, en het gebruik van antitrombotica, in monotherapie of in associatie (zie hoger bij secundaire preventie van cerebrovasculaire accidenten), is aanzienlijk toegenomen de laatste 10 jaar. Gelijktijdig gebruik van meerdere antitrombotica is echter geassocieerd aan een verhoogd bloedingsrisico. In een patiënt-controlestudie werd het risico van ernstige gastro-intestinale bloedingen bij gebruik van antitrombotica, in monotherapie of in associatie, bestudeerd: er is een risico van gastro-intestinale bloeding met alle antitrombotica, maar het risico is het grootst met de associatie acetylsalicylzuur +

clopidogrel (NNH = 124; d.w.z. dat per 124 patiënten behandeld gedurende één jaar met de associatie, er één bijkomend geval van ernstige gastro-intestinale bloeding optrad). Zoals de auteur van het bijbehorend editoriaal benadrukt, blijft het in de praktijk moeilijk om het verwachte voordeel van de behandeling af te wegen tegen de verhoging van het risico van gastro-intestinale bloeding. Andere factoren zoals antecedenten van gastro-intestinaal ulcus, het gebruik van NSAID's of een infectie met *H. pylori* beïnvloeden eveneens het risico van gastro-intestinale bloeding. Meerdere maatregelen zoals gebruik van een protonpompinhibitor en/of eradicatie van *H. pylori* kunnen voorgesteld worden om het risico van gastro-intestinale bloeding te verminderen bij patiënten bij wie inname van acetylsalicylzuur, in monotherapie of in associatie, noodzakelijk is. In elk geval dient behandeling met meerdere antitrombotica beperkt te blijven tot de indicaties waarvoor het voordeel duidelijk is aangetoond (bv. na coronaire angioplastie met plaatsen van een stent), en dient gelijktijdig gebruik zo kort mogelijk te zijn [*BMJ* 2006;333:726-8, met editoriaal 412-3].

Recente informatie

- Hoofdstuk 8.1.5.1. De **comprimés op basis van fusidinezuur** werden van de markt teruggetrokken in januari 2009. Er bestaan bijgevolg geen specialiteiten meer op basis van fusidinezuur voor systemische toediening. Fusidinezuur is nog steeds beschikbaar voor de lokale behandeling van besmette dermatosen.
- Hoofdstuk 13.2.1. **Gadoversetamide (Optimark®▼)**, beschikbaar sedert

januari 2009) is een nieuw gadolinium-derivaat, gebruikt als contrastmiddel voor magnetische resonantie.

- Hoofdstuk 14.11. **Galsulfase (Naglazyme®▼)**, beschikbaar sedert januari 2009) is een recombinant enzym voor de behandeling van type **IV**-mucopolysaccharidose (tekort aan N-acetylgalactosamine 4-sulfatase). Het gaat om een weesgeneesmiddel.