

### PARACETAMOL EN ASTMA BIJ HET KIND: GEEN ARGUMENTEN VOOR EEN CAUSAAL VERBAND

Op basis van observationele studies is gesuggereerd dat gebruik van paracetamol tijdens de eerste levensjaren mogelijk geassocieerd is aan het optreden van astma, eczeem of rhinoconjunctivitis tijdens de kinderjaren [zie Goed om te weten-bericht van 21/10/08 op onze website]. Uit geen van deze studies kon echter opgemaakt worden of de vastgestelde associatie tussen de inname van paracetamol en het verhoogde risico van astma te wijten was aan een reëel effect van paracetamol, of te verklaren was door de aandoeningen waarvoor paracetamol werd toegediend. Er is inderdaad evidentie dat antecedenten van respiratoire infecties – met name van de lage luchtwegen – een risicofactor zijn voor astma, en deze worden vaak behandeld met paracetamol.

In een recente prospectieve cohortstudie [*BMJ* 2010;341:c4616], uitgevoerd bij

kinderen met hoog risico van atopie (omwille van familiale antecedenten) werd onderzocht of het gebruik van paracetamol vóór de leeftijd van 2 jaar invloed had op latere ontwikkeling van astma. Na correctie van de "confounding factors" (versturende variabelen) i.v.m. respiratoire infecties toonden de resultaten van deze studie geen associatie tussen het gebruik van paracetamol en het risico van latere ontwikkeling van astma. Een dergelijke associatie werd evenmin gezien bij kinderen die paracetamol innamen voor andere indicaties dan respiratoire infecties. Deze observationele studie, met opnieuw al zijn beperkingen, levert geen argumenten voor een causaal verband tussen de inname van paracetamol in de kinderjaren en het later optreden van astma. Paracetamol blijft dus de eerste keuze bij de aanpak van koorts bij het kind.

---

### RECENTE INFORMATIE NOVEMBER 2010

▼: geneesmiddel met een nieuw actief bestanddeel of nieuw biologisch geneesmiddel, waarvoor het melden van ongewenste effecten aan het Belgisch Centrum voor Geneesmiddelenbewaking wordt aangemoedigd.

Twee nieuwe geneesmiddelen voor hospitaalgebruik (**Beriner<sup>®</sup>**▼ en **Firazyr<sup>®</sup>**▼; hoofdstuk 14.11.) zijn beschikbaar voor de behandeling van acute aanvallen van **hereditair angio-oedeem**. Hereditair angio-oedeem (HAE) is een ziekte die veroorzaakt wordt door afwezigheid of disfunctie van de C1-esterase-inhibitor; de

angio-oedeemaanvallen gaan gepaard met een verhoogde bradykinine-vrijstelling, wat de klinische symptomen veroorzaakt. Beriner<sup>®</sup> is een C1-esterase-inhibitor van humane oorsprong, en Firazyr<sup>®</sup> (icatibant-acetaat) is een antagonist van sommige bradykininereceptoren. Firazyr<sup>®</sup> is een weesgeneesmiddel.