

de voor wat betreft mate en duur van de bescherming, kunnen enkel klinische studies hierover definitieve antwoorden bieden. De eerste resultaten van een studie over de bescherming tegen pneumonie met het 13-valente vaccin bij volwassenen (CAPITA-studie) worden in de loop van 2014 verwacht.

- De gegevens over het sequentiële gebruik van het 13-valent en het 23-valent vaccin beperken zich tot metingen van de immuunrespons bij immunocompetente volwassenen. Wat dit betekent in termen van bescherming tegen (invasieve) pneumokokkeninfectie is nog niet gekend. Studies met klinische eindpunten en opvolging van de epidemiologie van pneumokokkeninfecties zullen dit moeten uitwijzen.
- Morbiditeit en mortaliteit door invasieve pneumokokkeninfecties zijn hoog

bij ouderen en patiënten met immunodpressie of onderliggend lijden. Indien vaccinatie de ziektelast zou kunnen verminderen, is dit zeker belangrijk. Toch moet op dit moment de beslissing tot vaccinatie genomen worden op basis van nog onvolledige evidentie over de werkzaamheid van de pneumokokkenvaccins. Voor volwassenen kan ook de hogere kostprijs van het 13-valent vaccin een element in de beslissing zijn.

- Gezien de ernst van pneumokokkeninfecties, vooral bij patiënten met splenectomie of functionele asplenie en bij ouderen, en het feit dat vaccinatie geen volledige bescherming biedt, moet elke infectie waarbij pneumokokken als oorzaak worden vermoed, zonder uitstel adequaat worden behandeld, ook als het gaat om gevaccineerde patiënten.

Medegedeeld door het Centrum voor Geneesmiddelenbewaking

BEPERKING VAN HET GEBRUIK VAN DE β_2 -MIMETICA ALS TOCOLYTICUM

Omwille van het risico van cardiovasculaire ongewenste effecten (aritmieën waaronder tachycardie) en longoedeem heeft het Europese Risicobeoordelingscomité voor geneesmiddelenbewaking van het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) onlangs volgende beperkingen aanbevolen in verband met het gebruik van kortwerkende β_2 -mimetica [ritodrine (Pre-par®) en salbutamol (Ventolin®)], gebruikt als tocolyticum^{1,2}.

- De orale vormen van de kortwerkende β_2 -mimetica worden niet meer aanbe-

volen omwille van hun negatief beoordeelde risico-batenverhouding.

- Voor de inspuitable vormen blijft de risico-batenverhouding gunstig; deze vormen worden nog steeds toegestaan voor kortetermijngebruik (tot 48 uren) onder specifieke voorwaarden.

Omwille van hun cardiovasculaire ongewenste effecten zijn de β_2 -mimetica in de meeste richtlijnen al meerdere jaren geen eerstekeuzetocolytica meer [zie Folia oktober 2008].

¹ www.fagg-afmps.be/nl/news/news_saba_2013_09.jsp

² www.ema.europa.eu/ema, kies "Document search", zoekterm "short-acting beta-agonists"