

Medicijnberichten

Laatst had een van onze Trombosedienst-medewerksters een berichtje geknipt uit een de krant met als titel "Veel vaker dodelijke combinatie medicijnen". Er werd gewag gemaakt van de combinatie van gebruik van orale anticoagulantia en spironolacton bij patiënten met hartfalen. De spironolacton kan - zeker in combinatie met bepaalde diuretica - een hyperkaliëmie geven met een hartstilstand tot gevolg. Het Erasmus Medisch Centrum vond dit onder meer in een onderzoek naar medicatie onder 8000 ouderen. Het aantal ouderen (70-plussers) dat een combinatie van medicijnen krijgt voorgeschreven dat dodelijk kan zijn, zou de afgelopen 15 jaar verdubbeld zijn: nu slikken 3 op de 100 ouderen zo'n gevaarlijke combinatie.

Al eerder had ik geschreven dat de recordhouder in aantal verschillende soorten pillen per dag een trombosedienst-patiënt is die we antistollen bij gebruik van 22 andere "geneesmiddelen". Deze week attendeerde mijn collega me op een patiënt met in totaal 22 middelen: de acenocoumarol stond op het aangeleverde lijstje op nummer 15. Deze mensen zijn 'wandelede chemisch fabriekjes' geworden met een continue belasting van alle enzymsystemen, en de nieren.

Mijn hoogleraar gynaecologie sprak tijdens zijn colleges vroeger al consequent over "industriële bloedingen" wanneer vrouwen bij pilgebruik een onttrekkingsbloeding hadden.

Het ontwikkelen van nieuwe geneesmiddelen kost vele honderden miljoenen euro's voordat

ze op de markt komen. Dat zit niet alleen in laboratoriumontwikkelingskosten maar met name in de uitgebreide trials om aan Amerikaanse en Europese toelatingseisen te voldoen. Echte nieuwe medicijnen zijn zeldzaam. Vroeger werden hypofyses van overledenen gebruikt voor groeihormonen. Deze stof kan inmiddels gewoon gesynthetiseerd worden. Net zoals bananensmaak een synthetische stof is; er komt geen banaan te pas aan het 'bananenschuimpje' met deze vorm en smaak.

Laatst las ik een aardig bericht over een nieuwe benadering om geneesmiddelen te ontwikkelen. En dan bedoel ik aardig uit oogpunt van kostenbesparing. Het Europees Moleculair Biologisch Laboratorium in Heidelberg heeft een computerprogramma gemaakt dat overeenkomstige bijwerkingen van heel verschillende geneesmiddelen kan opsporen aan de hand van bijsluiters. Ze hebben 746 toegelaten geneesmiddelen in een databestand en daarop gezocht naar combinaties van middelen met ongeveer dezelfde bijwerkingen. Dat gaf een 26-tal overeenkomsten bij middelen met een verschillende chemische structuur. Hierop gaat men verder speuren naar het moleculair-biologisch mechanisme achter de bijwerking. Het idee is dus dat sneller en goedkoper nieuwe toepassingen van geneesmiddelen op de markt gebracht kunnen worden.

Een ander nieuwsbericht is dat onnodig vaak en zware antibiotica worden voorgeschreven. Dat zegt althans het adviesorgaan Stichting

Werkgroep Antibiotica Beleid (SWAB).
De afgelopen 5 jaar is het antibioticagebruik in ziekenhuizen met een kwart toegenomen en hebben huisartsen 10 % meer recepten voorgeschreven. Niet alleen meer maar ook zwaardere kuren. Specialisten en huisartsen worden opgeroepen om zich vooral aan de richtlijnen te houden. Dit is belangrijk om te voorkomen dat bacteriën resistent worden. Omdat we tot nu toe juist terughoudend waren in Nederland zou het zo zijn dat hier minder mensen doodgaan aan infecties dan in landen waar kwistig antibiotica gegeven

wordt. In Spanje bijvoorbeeld worden antibiotica zo ongeveer als snoepjes verkocht en gegeten. Sinds 2000 zijn er tientallen mensen overleden agv resistente bacteriële infecties. Vorig jaar vielen in één ziekenhuis meer dan 100 doden aan Acinebacter en begin dit jaar in hetzelfde ziekenhuis weer 18. Zieke mensen geloven heilig dat ze door God en door San Antibiotico beter worden, aldus luidde de kop van dit artikel. Maar San Antibiotico is in dit soort landen dus juist de beschermheilige van de ziekteverwekkers geworden.