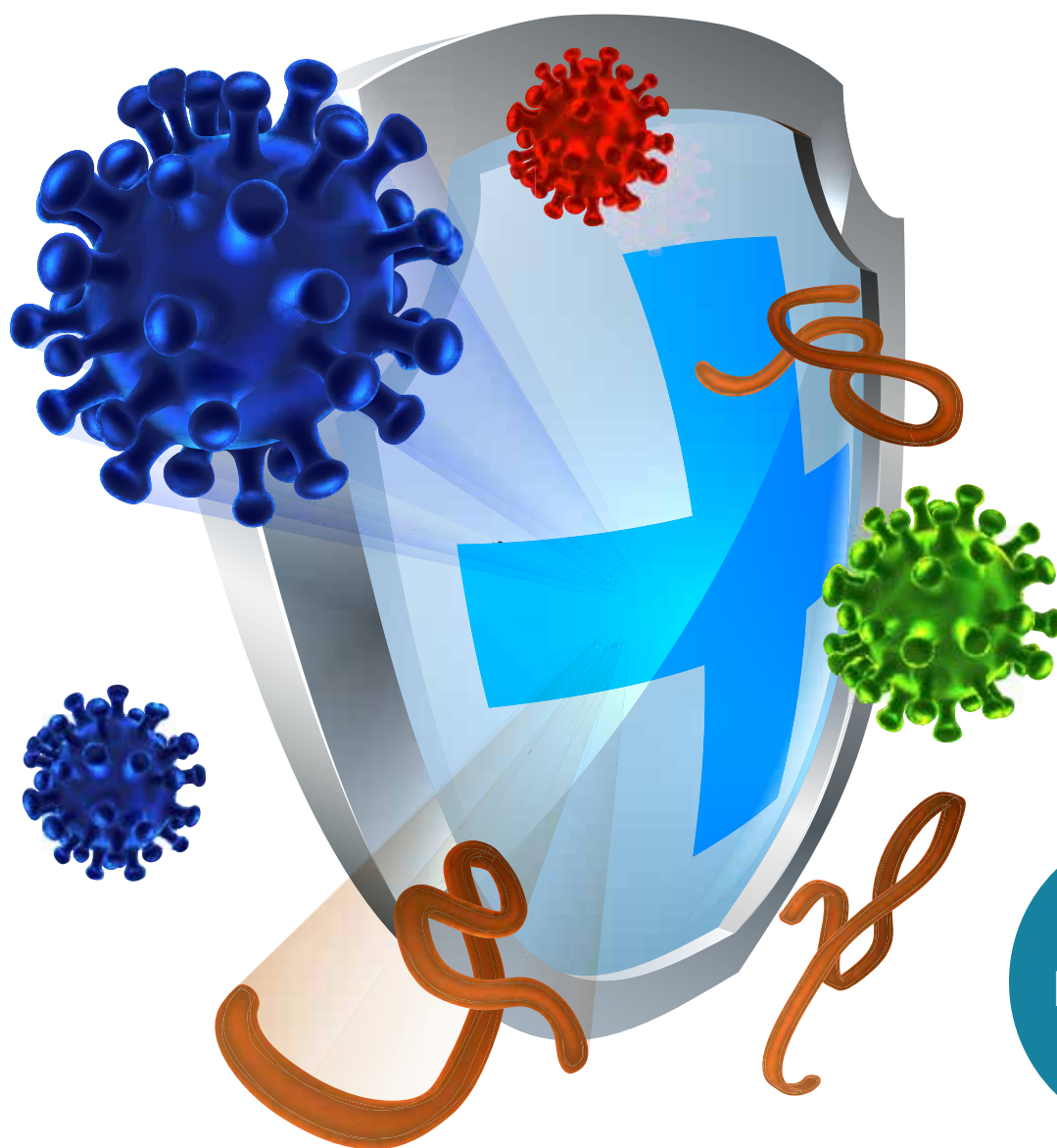




► **Blijven leren**
**KAN MEN DE IMMUNITEIT
ECHT 'BOOSTEN'?**



DOSSIER
De senioren
in de kijker

Dermatologie
ONZICHTBARE
LITTEKENS

Materiaal
DE BLAAS-
SONDES

Materiaal
DE KOORTS-
THERMOMETERS

Homeopathie
EEN MIDDEL IN
DE ONDERSTEU-
NENDE ZORG

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL: Prevenar 13 suspensie voor injectie, pneumokokkenpolysacchariden-conjugatavaccin (13-valent, geadsorbeerd) **KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING:** 1 dosis (0,5 ml) bevat: Pneumokokkenpolysaccharide serotype 1^{2,2} µg, Pneumokokkenpolysaccharide serotype 3^{1,2} µg, Pneumokokkenpolysaccharide serotype 4^{2,2} µg, Pneumokokkenpolysaccharide serotype 5^{2,2} µg, Pneumokokkenpolysaccharide serotype 6A^{2,2} µg, Pneumokokkenpolysaccharide serotype 6B^{1,4} µg, Pneumokokkenpolysaccharide serotype 7F^{2,2} µg, Pneumokokkenpolysaccharide serotype 9V^{2,2} µg, Pneumokokkenpolysaccharide serotype 14^{2,2} µg, Pneumokokkenpolysaccharide serotype 18C^{2,2} µg, Pneumokokkenpolysaccharide serotype 19A^{2,2} µg, Pneumokokkenpolysaccharide serotype 19F^{2,2} µg, Pneumokokkenpolysaccharide serotype 23F^{2,2} µg. **Geconjugueerd aan het dragereiwit CRM₁₉₇, geadsorbeerd aan aluminiumfosfaat.** 1 dosis (0,5 ml) bevat ongeveer 32 µg dragereiwit CRM₁₉₇, en 0,125 mg aluminium. **Hulpstoffen met bekend effect:** Voor de volledige lijst van hulpstoffen, zie rubriek 6.1 van de SPK. **FARMACEUTISCHE VORM** Suspensie voor injectie. Het vaccin is een homogene witte suspensie. **Therapeutische indicaties** Actieve immunisatie voor de preventie van invasieve ziekten, pneumonie en acute otitis media veroorzaakt door *Streptococcus pneumoniae* bij zuigelingen, kinderen en adolescenten in de leeftijd van 6 weken tot en met 17 jaar. Actieve immunisatie voor de preventie van invasieve ziekten en pneumonie veroorzaakt door *Streptococcus pneumoniae* bij volwassenen 18 jaar en ouder. Zie de rubrieken 4.4 en 5.1 van de SPK voor informatie over bescherming tegen specifieke pneumokokkenstrypen. Het gebruik van Prevenar 13 dient te worden bepaald op basis van officiële aanbevelingen waarbij rekening wordt gehouden met zowel het risico op invasieve ziekten en pneumonie in verschillende leeftijdsgroepen en onderliggende comorbiditeiten als met de variabiliteit van de epidemiologie van serotypen in verschillende geografische gebieden. **Dosering en wijze van toediening** De immunisatieschema's voor Prevenar 13 dienen gebaseerd te zijn op officiële aanbevelingen. **Dosering Zuigelingen en kinderen van 6 weken tot en met 5 jaar** Het wordt aanbevolen dat zuigelingen die een eerste dosis Prevenar 13 krijgen het vaccinatieschema met Prevenar 13 afmaken. **Zuigelingen van 6 weken tot en met 6 maanden** **Drie-doses primaire serie** De aanbevolen immunisatieserie bestaat uit vier doses, elk van 0,5 ml. De primaire zuigelingenserie bestaat uit drie doses, de eerste dosis gewoontlijk gegeven op de leeftijd van 2 maanden en met een interval van ten minste 1 maand tussen de doses. De eerste dosis mag ook al bij zes weken worden gegeven. De vierde (booster) dosis wordt aanbevolen bij een leeftijd tussen 11 en 15 maanden. **Twee-doses primaire serie** Als Prevenar 13 wordt toegediend als onderdeel van een routematig immunisatieprogramma voor zuigelingen, kan ook een schema dat bestaat uit 3 doses, elk van 0,5 ml, worden gegeven. De eerste dosis kan worden toegediend vanaf een leeftijd van 2 maanden met een tweede dosis 2 maanden later. De derde (booster) dosis wordt aanbevolen bij een leeftijd tussen 11 en 15 maanden (zie rubriek 5.1 van de SPK). **Ten vroege geboren zuigelingen (zwangerschap < 37 weken)** Bij te vroeg geboren zuigelingen bestaat de aanbevolen immunisatieserie uit vier doses, elk van 0,5 ml. De primaire serie voor zuigelingen bestaat uit drie doses, waarbij de eerste dosis wordt gegeven op de leeftijd van 2 maanden en met een interval van ten minste 1 maand tussen de doses. De eerste dosis mag al bij zes weken worden gegeven. De vierde (booster) dosis wordt aanbevolen bij een leeftijd tussen 11 en 15 maanden (zie rubrieken 4.4 en 5.1 van de SPK). **Ongevaccineerde zuigelingen en kinderen van 7 maanden tot en met 11 maanden** **Twee doses**, elk van 0,5 ml, met een interval van ten minste 1 maand tussen de doses. Een derde dosis wordt aanbevolen in het tweede levensjaar. **Kinderen van 12-23 maanden** Twee doses, elk van 0,5 ml, met een interval van ten minste 2 maanden tussen de doses (zie rubriek 5.1 van de SPK). **Kinderen en adolescenten van 2-17 jaar** Een enkele dosis van 0,5 ml. **Prevenar 13 vaccinatieschema voor zuigelingen en kinderen voorheen gevacineerd met Prevenar (7-valent) (Streptococcus pneumoniae serotypen 4, 6B, 9V, 14, 18C, 19A en 23F)** Prevenar 13 bevat dezelfde 7 serotypen als Prevenar en gebruikt hetzelfde dragereiwit CRM₁₉₇. Zuigelingen en kinderen die de immunisatie zijn begonnen met Prevenar kunnen op elk moment in het schema overstappen op Prevenar 13. **Jonge kinderen (12-59 maanden) die volledig zijn geïmmuniseerd met Prevenar (7-valent)** Jonge kinderen die al volledig geïmmuniseerd met Prevenar (7-valent) worden beschouwd, dienen één dosis van 0,5 ml Prevenar 13 te krijgen om immunisatie te weeg te brengen op de 6 overige serotypen. Deze dosis Prevenar 13 dient ten minste 8 weken na de laatste dosis Prevenar (7-valent) te worden toegediend (zie rubriek 5.1). **Kinderen en adolescenten van 5-17 jaar** Kinderen van 5 tot en met 17 jaar mogen één dosis Prevenar 13 toegediend krijgen indien zij eerder zijn gevacineerd met een of meer doses Prevenar. Deze dosis Prevenar 13 moet worden toegediend ten minste 8 weken na de laatste dosis Prevenar (7-valent) (zie rubriek 5.1 van de SPK). **Volwassenen 18 jaar en ouder** Een enkele dosis. De noodzaak van revaccinatie met een volgende dosis Prevenar 13 is niet vastgesteld. Als het gebruik van een 23-valent pneumokokkenpolysaccharidevaccin zinvol wordt geacht, dient eerst Prevenar 13 gegeven te worden, ongeacht de eerdere pneumokokkenvaccinatiestatus (zie rubriek 4.5 en 5.1 van de SPK). **Speciale populaties** Personen die onderliggende aandoeningen hebben waardoor ze gevoelig zijn voor invasieve pneumokokkenziekte (zoals sikkelcelziekte of hiv-infectie), waaronder diegenen die eerder zijn gevacineerd met een of meerdere doses 23-valent pneumokokkenpolysaccharidevaccin, mogen minimaal één dosis Prevenar 13 toegediend krijgen (zie rubriek 5.1 van de SPK). Bij personen met een hematopoëtische stamceltransplantatie (HSCT) bestaat de aanbevolen immunisatieserie uit vier doses Prevenar 13 van elk 0,5 ml. De primaire serie bestaat uit drie doses, waarbij de eerste dosis 3 tot 6 maanden na HSCT wordt gegeven met een interval van ten minste 1 maand tussen de doses. Een vierde (booster) dosis wordt aanbevolen 6 maanden na de derde dosis (zie rubriek 5.1 van de SPK). **Wijze van toediening** Het vaccin dient te worden toegediend als intramusculaire injectie. De voorkursplaatsen zijn het antrolaterale aspect van de dij (musculus vastus lateralis) bij de zuigeling of de deltoiddeusspier van de bovenarm bij kinderen en volwassenen. **Contra-indicaties** Overgevoeligheid voor de werkzame stoffen of voor een van de in rubriek 6.1 vermelde hulpstoffen of voor het difterietoxoid. Zoals dat ook voor andere vaccins geldt, dient de toediening van Prevenar 13 te worden uitgesteld bij patiënten die aan een acute, ernstige ziekte lijden. Echter, aanwezigheid van een milde infectie, die geen verhoogd risico op een ernstig verloop van vaccinatie tot gevolg te hebben. **Bijwerkingen** Analyse van postmarketingmeldingen suggereren een potentieel verhoogd risico op convulsies, met of zonder koorts, en HHE bij vergelijking van groepen die Prevenar 13 met Infanrix hexa gebruiken ten opzichte van groepen die alleen Prevenar 13 gebruiken. De

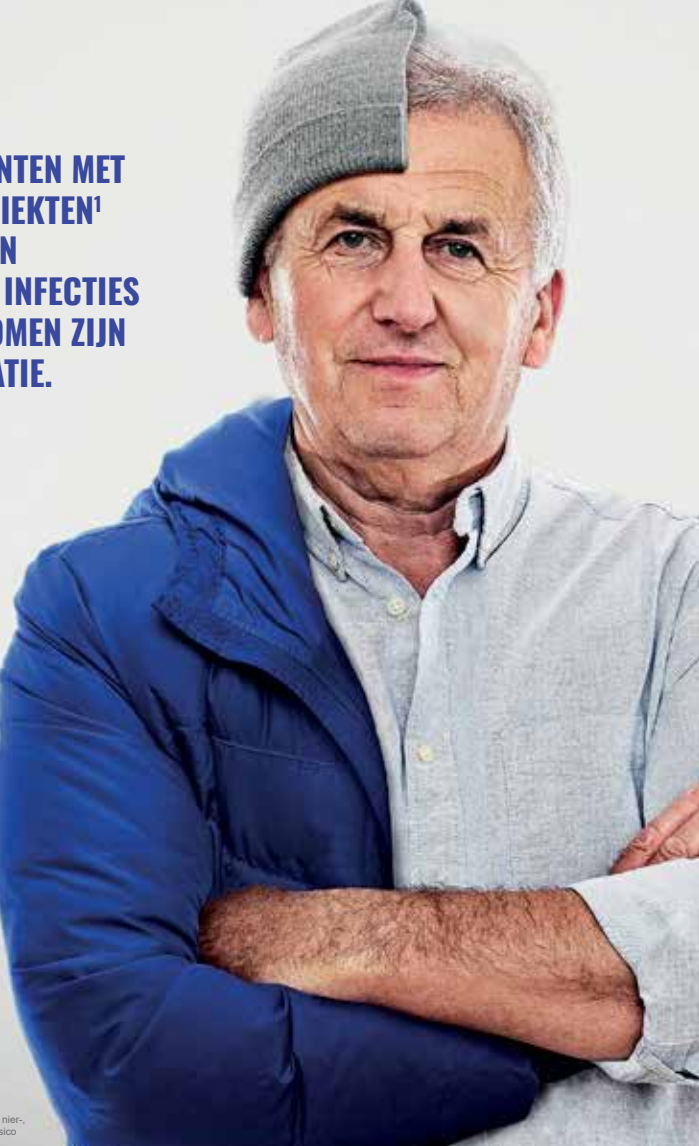
bijwerkingen die gerapporteerd werden in klinische studies of uit postmarketingervaring worden voor alle leeftijdsgroepen weergegeven per systeem/orgaanklasse, naar afnemende frequentie en ernst. De frequentie is als volgt gedefinieerd: zeer vaak (≥ 1/10), vaak (≥ 1/100, < 1/10), soms (≥ 1/1.000, < 1/100), zelden (≥ 1/10.000, < 1/1.000), zeer zelden (< 1/10.000), niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald). **Zuigelingen en kinderen van 6 weken tot en met 5 jaar:** De veiligheid van het vaccin werd beoordeeld in verschillende gecontroleerde klinische studies waarbij 14.267 doses werden gegeven aan 4.429 gezonde zuigelingen van 6 weken bij de eerste vaccinatie en 11-16 maanden bij de boosterdosis. Bij alle zuigelingenstudies werd Prevenar 13 gelijktijdig toegediend met routinematig toegediende kindervaccins (zie rubriek 4.5 van de SPK). De veiligheid werd ook beoordeeld bij 354 voorheen ongevacineerde kinderen (met een leeftijd van 7 maanden tot en met 5 jaar). De meest gelabde bijwerkingen bij kinderen van 6 weken tot en met 5 jaar waren reacties op de plaats van vaccinatie, koorts, prikkelbaarheid, verminderde eetlust en meer en/of minder slapen. In een klinische studie bij zuigelingen die werden gevacineerd op de leeftijd van 2, 3 en 4 maanden waren er meer meldingen van koorts 38°C bij de kinderen die Prevenar (7-valent) gelijktijdig kregen toegediend met Infanrix hexa (26,3% tot 42,3%) dan bij kinderen die alleen Infanrix hexa kregen (15,8% tot 23,1%). Na een boosterdosis op de leeftijd van 12 tot en met 15 maanden werd koorts 38°C gemeld bij 50% van de kinderen die Prevenar (7-valent) en Infanrix hexa gelijktijdig kregen toegediend, in vergelijking met 33,6% van de kinderen die alleen Infanrix hexa kregen toegediend. Deze koortsreacties waren meestal matig ernstig (lager dan of gelijk aan 39°C) en van voorbijgaande aard. Een verhoging van reacties op de plaats van vaccinatie werd gemeld bij kinderen ouder dan 12 maanden vergeleken met

stelselaandoeningen: Zeer vaak: Verminderde eetlust. Vaak: Braken, diarree; **Huid- en onderhuidsaandoeningen:** Vaak: Huiduitslag, urticaria of urticaria-achtige huiduitslag; **Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen:** Zeer vaak: Prikkelbaarheid, erythem op de vaccinatieplaats, induratie/zwelling of pijn/gevoeligheid, slaperigheid, slecht slapen, gevoeligheid op de vaccinatieplaats (inclusief bewegingsbeperking). Vaak: Koorts. Andere bijwerkingen die eerder zijn waargenomen bij zuigelingen en kinderen van 6 weken tot en met 5 jaar kunnen ook op deze leeftijdsgroep van toepassing zijn, maar zijn niet in dit overzicht waargenomen, mogelijk door de kleine steekproefgrootte. **Aanvullende informatie over speciale populaties** Kinderen en adolescenten met sikkelcelziekte, hiv-infectie of een hematopoëtische stamceltransplantatie hebben vergelijkbare frequenties van bijwerkingen, behalve dat hoofdpijn, braken, diarree, pyrexie, vermoeidheid, artralgie en myalgie zeer vaak voorkwamen. **Volwassenen 18 jaar en ouder:** De veiligheid werd beoordeeld in 7 klinische onderzoeken met 91.593 volwassenen in de leeftijd van 18 tot en met 101 jaar. Prevenar 13 werd toegediend aan 48.906 volwassenen; 2.616 (5,4%) in de leeftijd van 50 tot en met 64 jaar en 45.291 (92,8%) van 65 jaar en ouder. Aan een van de 7 onderzoeken nam een groep volwassenen deel (n=899) met een leeftijd die varieerde van 18 tot en met 49 jaar die Prevenar 13 kregen en die niet eerder waren gevacineerd met 23-valent pneumokokkenpolysaccharidevaccin. Van de volwassenen die Prevenar 13 kregen, waren er 1.916 eerder gevacineerd met het 23-valent pneumokokkenpolysaccharidevaccin ten minste 3 jaar voor de onderzoeks-vaccinatie; 48.890 hadden niet eerder het 23-valente pneumokokkenpolysaccharidevaccin gekregen. Een trend naar een lagere frequentie van bijwerkingen werd geassocieerd met hogere leeftijd; volwassenen > 65 jaar oud (ongeacht eerdere pneumokokkenvaccinatiestatus) meldten minder bijwerkingen dan jongere volwassenen, waarbij de bijwerkingen in het algemeen het vaakst voorkwamen bij de jongste volwassenen, namelijk die van 18 tot en met 29 jaar oud. In het algemeen waren de frequentecategorieën in alle leeftijdsgroepen vergelijkbaar, met uitzondering van braken, wat zeer vaak voorkwam (≥ 1/10) bij volwassenen van 18 tot en met 49 jaar oud en vaak (≥ 1/10) tot en met 1/10 in alle andere leeftijdsgroepen, en pyrexie kwam zeer vaak voor bij volwassenen van 18 tot en met 29 jaar oud en vaak in alle andere leeftijdsgroepen. Ernstige pijn/gevoeligheid op de vaccinatieplaats en ernstige beperking van de armbeweging kwamen zeer vaak voor bij volwassenen van 18 tot en met 39 jaar oud en kwam vaak in alle andere leeftijdsgroepen. Bijwerkingen uit klinische studies In 6 studies werden de lokale en systemische reacties na elke vaccinatie 14 dagen lang bijgehouden; in de resterende studie gebeurde dit gedurende 7 dagen. De volgende frequenties zijn gebaseerd op bijwerkingen beoordeeld in klinische studies van Prevenar 13 bij volwassenen: **Voedings- en stofwisselingsstoornissen:** Zeer vaak: Verminderde eetlust. **Zenuwstelselaandoeningen:** Zeer vaak: Hoofdpijn. **Maagdarmstelselaandoeningen:** Zeer vaak: Diarree, braken. **Uitslag (bij volwassenen van 18 tot en met 49 jaar):** Vaak: Braken (bij volwassenen van 50 jaar en ouder). **Soms:** Misselijkheid. **Immuunsysteemaandoeningen:** Soms: Overgevoelighedsreacties, waaronder oedeem in het gezicht, dyspnoe, bronchospasmen. **Huid- en onderhuidsaandoeningen:** Zeer vaak: Huiduitslag van de vaccinatieplaats. **Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen:** Zeer vaak: Koude rillingen, vermoeidheid, roodheid op de vaccinatieplaats, induratie of zwelling op de vaccinatieplaats; pijn/gevoeligheid op de vaccinatieplaats (ernstige pijn/gevoeligheid op de vaccinatieplaats komt zeer vaak voor bij volwassenen van 18 tot en met 39 jaar). Vaak: Koorts (komt zeer vaak voor bij volwassenen van 18 tot en met 29 jaar). **Soms:** Lymfadenopathie in het gebied van de vaccinatieplaats. **Skeletspierstelsel- en bindweefsel-aandoeningen:** Zeer vaak: Spier- en gewrichtspijn. In het algemeen werden geen significante verschillen in de frequentie van bijwerkingen waargenomen bij toediening van Prevenar 13 aan volwassenen die eerder geïmmuniseerd waren met het pneumokokkenpolysaccharidevaccin. **Aanvullende informatie over speciale populaties** Volwassenen met hiv-infectie hebben vergelijkbare frequenties van bijwerkingen, behalve dat pyrexie en braken zeer vaak voorkwamen. Als Prevenar 13 gelijktijdig met trivalent, geïnactiveerd influenzavaccin (TIV) werd toegediend, werden hogere frequenties van een aantal bijgehouden systemische reacties waargenomen dan bij toediening van TIV alleen (hoofdpijn, koude rillingen, huiduitslag, verminderde eetlust, gewichtspijn en spierpijn) of Prevenar 13 alleen (hoofdpijn, vermoeidheid, postmarketing, verminderde eetlust en gewrichtspijn). **Bijwerkingen van Prevenar 13 tijdens postmarketingervaring** De volgende geneesmiddelenbijwerkingen worden beschouwd als bijwerkingen van Prevenar 13, omdat deze reacties zijn gebaseerd op spontane meldingen, konden de frequenties niet worden bepaald en worden deze daarom als niet bekend beschouwd. **Bloed- en lymfestelselaandoeningen:** Lymfadenopathie (gekoliseerd in het gebied rond de vaccinatieplaats) **Immuunsysteemaandoeningen:** Anafylactische/anafylactoid reacties waaronder shock, angio-oedeem **Huid- en onderhuidsaandoeningen:** Erythema multiforme **Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen:** Urticaria op de vaccinatieplaats, dermatitis op de vaccinatieplaats, pruritus op de vaccinatieplaats, brand walding van vermedelike bijwerkingen. Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsvoorwaarden in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden het Federaal agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten, Afdeling Vigilantie - EUROSTATION II, Victor Hortaplein, 40/40, B-1060 Brussel - Website: www.fagg.be - e-mail: adversedrug-reactions@fagg-afmps.be **HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** Pfizer Europe MA EA EG Boulevard de la Plaine 17, 1050 Brussel, België **NUMMERS VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** EU/1/09/509/002 **DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST 11/2020 WILDE VAN DE VERLENING** op de website van het Europees Geneesmiddelenbureau (<http://www.ema.europa.eu>).

Publieksprijs : 74,55 €



STEL UW PATIËNTEN MET CHRONISCHE ZIEKTEN NIET BLOOT AAN RESPIROIRE INFECTIES DIE TE VOORKOMEN ZIJN DOOR VACCINATIE.



1 Patiënten met diabetes of chronische hart-, long-, lever-, nier-, neurologische of neuromusculaire aandoeningen met aspiratierisico

Vergeet niet om in deze pandemie ook tegen andere ernstige respiratoire infecties te beschermen.

VACCINEER DAAROM OOK TEGEN PNEUMOKOKKEN.

de percentages waargenomen bij zuigelingen gedurende de primaire series met Prevenar 13. **Bijwerkingen uit klinische studies** In klinische studies was het veiligheidsprofiel van Prevenar 13 vergelijkbaar met dat van Prevenar. De volgende frequenties zijn gebaseerd op bijwerkingen die zijn beoordeeld in klinische studies met Prevenar 13: **Immuunsysteemaandoeningen:** Zelden: Overgevoelighedsreacties inclusief gezichtsedeem, dyspnoe, bronchospasme. **Zenuwstelselaandoeningen:** Soms: Insulten (inclusief febrile insulten), Zelden: Hypooton-hyporesponsieve episode; **Maagdarmstelselaandoeningen:** Zeer vaak: Verminderde eetlust, Vaak: Braken, diarree; **Huid- en onderhuidsaandoeningen:** Vaak: Uitslag, Soms: Urticaria of urticaria-achtige uitslag; **Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen:** Zeer vaak: Pyrexie, prikkelbaarheid, erythem op de plaats van vaccinatie, induratie/zwelling of pijn/gevoeligheid, slaperigheid, slecht slapen, Erythem op de plaats van vaccinatie of induratie/zwelling 2,5 cm – 7,0 cm (na de boosterdosis en bij oudere kinderen [leeftijd 2 tot en met 5 jaar]), Vaak: Pyrexie > 39°C, bewegingsbeperking op de plaats van vaccinatie (door pijn), erythem op de plaats van vaccinatie of induratie/zwelling 2,5 cm – 7,0 cm (na de zuigelingenserie), Soms: Erythem op de plaats van vaccinatie, induratie/zwelling > 7,0 cm, huielen **Aanvullende informatie in speciale populaties** Anepu bij zeer premature kinderen (≤ 28 weken zwangerschap) (zie rubriek 4.4 van de SPK). **Kinderen en adolescenten van 6 tot en met 12 jaar:** De veiligheid werd geëvalueerd bij 592 kinderen en 294 kinderen van 5 tot en met 10 jaar die eerder waren geïmmuniseerd met ten minste één dosis Prevenar, en bij 288 kinderen van 10 tot en met 17 jaar die niet eerder een pneumokokkenvaccin hadden gekregen. De meest voorkomende bijwerkingen bij kinderen en adolescenten van 6 tot en met 17 jaar waren: **Zenuwstelselaandoeningen:** Vaak: Hoofdpijn; **Maagdarm-**

de percentages waargenomen bij zuigelingen gedurende de primaire series met Prevenar 13. **Bijwerkingen uit klinische studies** In klinische studies was het veiligheidsprofiel van Prevenar 13 vergelijkbaar met dat van Prevenar. De volgende frequenties zijn gebaseerd op bijwerkingen die zijn beoordeeld in klinische studies met Prevenar 13: **Immuunsysteemaandoeningen:** Zelden: Overgevoelighedsreacties inclusief gezichtsedeem, dyspnoe, bronchospasme. **Zenuwstelselaandoeningen:** Soms: Insulten (inclusief febrile insulten), Zelden: Hypooton-hyporesponsieve episode; **Maagdarmstelselaandoeningen:** Zeer vaak: Verminderde eetlust, Vaak: Braken, diarree; **Huid- en onderhuidsaandoeningen:** Vaak: Uitslag, Soms: Urticaria of urticaria-achtige uitslag; **Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen:** Zeer vaak: Pyrexie, prikkelbaarheid, erythem op de plaats van vaccinatie, induratie/zwelling of pijn/gevoeligheid, slaperigheid, slecht slapen, Erythem op de plaats van vaccinatie of induratie/zwelling 2,5 cm – 7,0 cm (na de boosterdosis en bij oudere kinderen [leeftijd 2 tot en met 5 jaar]), Vaak: Pyrexie > 39°C, bewegingsbeperking op de plaats van vaccinatie (door pijn), erythem op de plaats van vaccinatie of induratie/zwelling 2,5 cm – 7,0 cm (na de zuigelingenserie), Soms: Erythem op de plaats van vaccinatie, induratie/zwelling > 7,0 cm, huielen **Aanvullende informatie in speciale populaties** Anepu bij zeer premature kinderen (≤ 28 weken zwangerschap) (zie rubriek 4.4 van de SPK). **Kinderen en adolescenten van 6 tot en met 12 jaar:** De veiligheid werd geëvalueerd bij 592 kinderen en 294 kinderen van 5 tot en met 10 jaar die eerder waren geïmmuniseerd met ten minste één dosis Prevenar, en bij 288 kinderen van 10 tot en met 17 jaar die niet eerder een pneumokokkenvaccin hadden gekregen. De meest voorkomende bijwerkingen bij kinderen en adolescenten van 6 tot en met 17 jaar waren: **Zenuwstelselaandoeningen:** Vaak: Hoofdpijn; **Maagdarm-**

de percentages waargenomen bij zuigelingen gedurende de primaire series met Prevenar 13. **Bijwerkingen uit klinische studies** In klinische studies was het veiligheidsprofiel van Prevenar 13 vergelijkbaar met dat van Prevenar. De volgende frequenties zijn gebaseerd op bijwerkingen die zijn beoordeeld in klinische studies met Prevenar 13: **Immuunsysteemaandoeningen:** Zelden: Overgevoelighedsreacties inclusief gezichtsedeem, dyspnoe, bronchospasme. **Zenuwstelselaandoeningen:** Soms: Insulten (inclusief febrile insulten), Zelden: Hypooton-hyporesponsieve episode; **Maagdarmstelselaandoeningen:** Zeer vaak: Verminderde eetlust, Vaak: Braken, diarree; **Huid- en onderhuidsaandoeningen:** Vaak: Uitslag, Soms: Urticaria of urticaria-achtige uitslag; **Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen:** Zeer vaak: Pyrexie, prikkelbaarheid, erythem op de plaats van vaccinatie, induratie/zwelling of pijn/gevoeligheid, slaperigheid, slecht slapen, Erythem op de plaats van vaccinatie of induratie/zwelling 2,5 cm – 7,0 cm (na de boosterdosis en bij oudere kinderen [leeftijd 2 tot en met 5 jaar]), Vaak: Pyrexie > 39°C, bewegingsbeperking op de plaats van vaccinatie (door pijn), erythem op de plaats van vaccinatie of induratie/zwelling 2,5 cm – 7,0 cm (na de zuigelingenserie), Soms: Erythem op de plaats van vaccinatie, induratie/zwelling > 7,0 cm, huielen **Aanvullende informatie in speciale populaties** Anepu bij zeer premature kinderen (≤ 28 weken zwangerschap) (zie rubriek 4.4 van de SPK). **Kinderen en adolescenten van 6 tot en met 12 jaar:** De veiligheid werd geëvalueerd bij 592 kinderen en 294 kinderen van 5 tot en met 10 jaar die eerder waren geïmmuniseerd met ten minste één dosis Prevenar, en bij 288 kinderen van 10 tot en met 17 jaar die niet eerder een pneumokokkenvaccin hadden gekregen. De meest voorkomende bijwerkingen bij kinderen en adolescenten van 6 tot en met 17 jaar waren: **Zenuwstelselaandoeningen:** Vaak: Hoofdpijn; **Maagdarm-**

210715 - jul 2021



De oudere patiënten verdienen uw steun en waakzaamheid

Vaak zitten de medicijnkastjes van de senioren vol met veelkleurige pillen, gebruikte of verval-

len medicijnen, zalfjes en sprays voor alle soorten kleine en grote kwalen. 60% van de aan geneesmiddelen gelinkte bijwerkingen zijn het gevolg van een ongeschikte aanpak. Voor de ouder wordende personen bent u een 'direct vertrouwenspersoon' omdat u zo bereikbaar bent: geen afspraak nodig, geen datum om te onthouden, gewoon de apotheek binnenstappen!

Een overconsumptie van geneesmiddelen kan leiden tot vallen, ernstige ongevallen (bloedingen, etc.) en ziekenhuisopnames. Een onderzoek stelt dat 4 op de 10 mensen ouder dan 75 jaar minstens vijf medicijnen op lange termijn nemen en velen van hen geven zelfs toe dat ze soms vergeten hun medicatie in te nemen, de behandeling zelf stopzetten, zich vergissen met de dosis en die medicatie nog eens aanvullen met zelfmedicatie.

Om de therapietrouw van de oudere patiënten te verbeteren, is uw rol als adviseur in de apotheek duidelijk: maak uw afleveradvies op maat, neem de tijd om het doel van de behandeling uit te leggen, bekijk samen de doses, de duur van de behandelingen, de afwezigheid van contra-indicaties en van interacties tussen geneesmiddelen. En zorg er ook voor dat de doseringsvorm geschikt is. Dit zijn alle stuk voor stuk essentiële tips om een goed beheer van hun gezondheid te verzekeren!

Deze dagelijkse realiteit vereist toezicht en een nauwere samenwerking tussen de voorschrijvers en uw team. Dankzij het Farmaceutisch Dossier (FD) kunt u de aflevering van geneesmiddelen beveiligen, de risico's van interacties beperken en effectief optreden tegen iatrogenese door geneesmiddelen. Het bijhouden van het FD biedt dus voor iedereen extra zekerheid. We begrijpen maar al te goed waarom de Belg trouw is aan zijn apotheek!

De redactie

Inhoudstafel

FORMATIE

Actualiteit	Algemeen nieuws	04-05
	COVID-19-nieuws	06
Blijven leren	Het immuunsysteem	09-17
Dossier Senioren	De optimalisatie van de behandelingen	20-23
	Osteoporose, preventie is de boodschap.	25-27
	De grillen van de slaap	29-30
	Pneumonie, ruim onderschat	31
	De dreiging van ondervoeding	33-35
	Katherisatie en sondes	37
Gezondheid	Gember en misselijkheid	41
In de kijker	Curcumine en boswellia bekampen artrose	42
Materiaal	Koortsthermometers, advies bij de keuze	44-45
Dermatologie	Een goede wondheling	47-48
Homeopathie	Verbeterde leefkwaliteit bij ondersteunende zorg	50
Vragen van patiënten	Antibiotica en darmflora & Neusverkoudheid	53
	Meerlagige tabletten & Bronchiolitis	54
Nieuws		56-58



MAANDBLAD (11 NRS/JAAR) NR 157 - OKTOBER 2021 - TARIEF 1,50€

Verantwoordelijke uitgever: Farmapress bvba/sprl. - Leuvensesteenweg 431 D - 1380 Lasne • **Directeur van de publicatie:** Valérie Decallonne 0475/23 53 98 - vdc@editionventures.be • **Marketing Directeur:** Nathalie Fisse - 0495/90 60 15 - nfi@editionventures.be • **Redactie:** Nathalie Evrard, apotheker - Virginie Villers, apotheker - Isabelle Janssens, apotheker - Céline Quitelier, apotheker - Michèle Koerperich, apotheker - Ann Daelemans, apotheker - Charline Rousseau, apotheker • **Lay-out:** Fabrice Liben / 19Agency - fabriceliben@19agency.be • **Vertaling:** Mark De Geest / Together • **Drukkerij:** Dereume Printing nv/sa Golden Hopestraat 1, 1620 Drogenbos

Abonnementen en adreswijziging: info@pharmateam.be

Actualiteit: wat voor nieuws in de apotheek?

Uw advies is uw sterkste argument voor de patiënten die langskomen in uw apotheek. Daarom ook dit overzicht van de medische actualiteit waarmee u uw patiënten nog beter kunt informeren!



▣ Bewustwording over CVA tijdens de Week van het Hart

In België sterven elke dag 60 mensen aan een beroerte. Een CVA is ook de belangrijkste oorzaak van invaliditeit bij volwassenen. Men schat dat één op de vier mensen boven de 25 op een dag in hun leven een beroerte zal krijgen.

In 80% van de gevallen raakt de hersenslagader geblokkeerd door een stolsel. Dit is een ischemische beroerte, herseninfarct of trombose. In 20% van de gevallen scheurt de slagader. Tijdens deze hersenbloeding neemt de druk in de schedel toe en ontstaat er directe en secundaire schade.

Plotselinge en gemakkelijk herkenbare signalen:

- ➔ de onderkant van het gelaat valt naar één kant, scheve mond;
- ➔ plotselinge zwakte of verlamming in het gezicht, arm of been;
- ➔ spraakproblemen (moeite met het vinden van woorden of duidelijk spreken);
- ➔ visuele stoornissen;
- ➔ moeite met lopen;
- ➔ plotselinge en zeer hevige hoofdpijn, misselijkheid en braken;
- ➔ moeite met slikken of eten.

Een voorbijgaande ischemische aanval is een belangrijk alarmsignaal omdat het vaak de voorloper is van een beroerte. De tekenen waarop men moet letten zijn dezelfde.

▣ Recepten voor kankerpatiënten

Wie kanker heeft, moet voeding beschouwen als een ondersteunende behandeling en een aanvulling op de andere behande-

lingen. Zowel de ziekte zelf als bepaalde bijwerkingen van de behandelingen kunnen nieuwe behoeften genereren. De manier waarop we eten kan het verloop van de ziekte verstoren en dus gevolgen hebben. De Stichting tegen Kanker biedt een online downloadbaar kookboek ter ondersteuning van patiënten bij wie de eetlust soms moet worden gestimuleerd en de calorie- en eiwitinname moet worden verhoogd.

www.stichtingtegenkanker.be

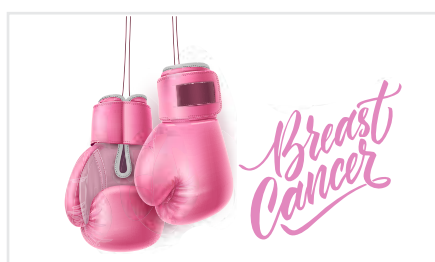


Uw advies

Elke persoon heeft verschillende voedingsbehoeften, afhankelijk van hun gezondheidstoestand, type kanker en stadium. Dit boek is bedoeld als aanvulling op de ondersteuning van een gezondheidswerker.

▣ Pink oktober

Uit de meest recente cijfers van de Stichting Kankerregistratie blijkt dat in 2019 bij 11.057 Belgen borstkanker werd vastgesteld, waarmee het de meest voorkomende vorm van kanker bij vrouwen is.



Er werden trouwens ook 95 mannen gediagnosticeerd.

Ongeveer 11% van de vrouwen ontwikkelt borstkanker vóór de leeftijd van 75 jaar. Gelukkig nemen de overlevingskansen elk jaar toe. Vandaag bedraagt de gemiddelde overlevingskans na 5 jaar in België 90,5%.

In 2019 bedroeg de deelname aan het officiële bevolkingsonderzoek naar borstkanker 54,1% in Vlaanderen, maar slechts 9,6% in Brussel... De deelname aan het bevolkingsonderzoek is volledig gratis.

Goed om te weten

Het is beter om geen zelfonderzoek van de borsten te doen tijdens of meteen na de menstruatie.

De verkoop van de roze lintjes loopt tot en met 31 december 2021.



▣ Geestelijke gezondheid en sociale relaties

De tiendaagse van de geestelijke gezondheidszorg stond dit keer in het teken van geestelijke gezondheid en veerkracht. Ontmoeting en sociale verbondenheid stonden centraal. Want: contact met anderen, dat hebben we nodig. Zeker na deze lange periode van hele en halve lockdowns... Ons vermogen om sociale relaties aan te gaan, speelt echter zeker een belangrijke rol in onze geestelijke gezondheid op alle leeftijden.

www.samenv eerkrachtig.be

❏ Foliumzuur + Methotrexaat

Een lage dosis methotrexaat is de eerste conventionele basisbehandeling die wordt gebruikt bij de behandeling van reumatoïde artritis. Vanwege de bijwerkingen (misselijkheid, braken, buikpijn, mondzweren, enz.) staakt 7 tot 30% van de patiënten de behandeling gedurende het eerste jaar. De toevoeging van foliumzuur aan het methotrexaat vermindert het risico op bijwerkingen zonder de werkzaamheid van methotrexaat aan te tasten.



Uw advies

De meeste bronnen raden aan om een enkele wekelijkse dosis van 5 tot 10 mg foliumzuur in te nemen de dag na de inname van methotrexaat voor de hele duur van de behandeling. Een dagelijkse dosis van 1 mg (behalve op de dag dat men methotrexaat inneemt) is een andere mogelijkheid.

❏ Patiëntenverenigingen voor chronisch zieke patiënten

Het doel van deze verenigingen is bijdragen aan het welzijn van patiënten en hun familie. Ze kunnen informatie (medisch, sociaal, juridisch) over de ziekte geven, de vele hulpmiddelen (psychologisch, administratief, enz.) bekendmaken die patiënten kunnen vinden, hun rechten doen gelden, apparatuur ter beschikking stellen, activiteiten organiseren om patiënten te ontmoeten of bv. hun voertuig in te wisselen.

De Franstalige 'Ligue des usagers des services de santé' - LUSS - inventariseert deze verenigingen, informeert chronisch zieke patiënten en verwijst hen door naar verenigingen die passen bij hun pathologie.

www.luss.be



❏ Seresto® online verkoop

In Nederlandse online winkels wordt een namaakversie van Seresto® halsbanden voor honden en katten verkocht. Het FAGG waarschuwt voor de gezondheidsrisico's van huisdieren. Deze namaakbanden ruiken naar citronella (en dit geldt overigens voor alle vormen van Seresto® verpakkingen) terwijl legale geneesmiddelen geurloos zijn. Geneesmiddelen die buiten het legale circuit op de markt komen, worden niet gecontroleerd door de bevoegde autoriteiten en gezondheidswerkers. Het FAGG wijst er nogmaals op dat het in België verboden is om geneesmiddelen op medisch voorschrift op het internet te verkopen.



❏ De week van het Zien

Door de lockdowns is het aantal gevallen van bijziendheid duidelijk meer toegenomen dan de voorgaande jaren. Bijziendheid treedt op wanneer de oogspieren te lang gespannen staan, bijvoorbeeld wanneer u van dichtbij naar een scherm kijkt. Hierdoor wordt de oogbol langer.

Dit moet u weten

Een dergelijke test van het gezichtsvermogen kan uitgevoerd worden bij een optiker, maar beoordeelt niet de gezondheid van de ogen, een taak die is voorbehouden voor de oogarts.

Uw advies

Na 20 minuten intensief kijken op een scherm, moet je 20 seconden wegstijven om je ogen te ontspannen. Raad ook aan om voldoende water (en minder koffie) te drinken om de uitdroging van de ogen te voorkomen.

www.weekvanhetzien.be



❏ Palliatieve zorg

In België wordt palliatieve zorg nog te vaak geassocieerd met het levenseinde. In feite is deze zorg bedoeld om de leefkwaliteit van patiënten en hun families te verbeteren, vooral als ze tijdig wordt overwogen. Palliatieve zorg probeert ondanks de ongeneeslijke ziekte levensvreugde te blijven geven zolang die er is. In oktober en november staat deze positieve boodschap in de kijker.

Veel algemene informatie over palliatieve zorg vindt u op www.palliatievezorg-vlaanderen.be

❏ In het kort

Apothekers kunnen hun sociale status online beheren via de webtoepassing 'Sociale status' in MyRiziv. Informatie over medicamenteuze behandelingen van patiënten kan worden bekeken via de 'VIDIS'-service van het MyRiziv-portaal.

Tijdens de pandemie is het fysieke overleg met huisartsen en specialisten duidelijk gedaald. COVID-19 had ook een impact op het geneesmiddelengebruik (-10% tussen maart en mei 2020).

Michèle Koerperich

COVID-19 NIEUWS



De gelijktijdige toediening van COVID-19-vaccins met andere vaccins

De Hoge Gezondheidsraad (HGR) heeft gemeld dat mensen gelijktijdig kunnen worden ingeënt tegen seizoensgriep en COVID-19.

Een gelijktijdige vaccinatie met andere vaccins is ook mogelijk. De besluiten van dit advies gelden ook voor jongeren, maar de HGR wijst erop dat altijd voorrang moet worden gegeven aan de vaccins van het basisvaccinatieschema.

Wat andere vaccins betreft dan de griep-prik, erkent de HGR dat er nog weinig gegevens zijn voor gelijktijdige vaccinatie, maar dat hij niettemin van mening is dat "een gelijktijdige vaccinatie met andere vaccins dan die voor seizoensgriep ook mogelijk is."



Moderna en Pfizer: dezelfde bijwerkingen bij de 2e en 3e injectie

Een studie die op 28 september door de Amerikaanse gezondheidsautoriteiten werd gepubliceerd, toont aan dat de bijwerkingen die worden waargenomen na een booster-dosis van Pfizer en Moderna covid-vaccins in grote mate vergelijkbaar zijn met

die na de tweede dosis.

De studie toonde ook dat aan dat "de frequentie en het type bijwerkingen vergelijkbaar waren met die na de tweede dosis van het vaccin, en ze waren meestal mild of matig en van korte duur," aldus Rochelle Walensky, directeur van de Centers for Disease Prevention and Control (CDC) in de VS.

Ongeveer 79% van de mensen meldde een plaatselijke reactie na de derde injectie (pijn op de plaats van de prik, enz.), en 74% een zogenaamde systemische reactie, d.w.z. die het hele lichaam trof zoals vermoeidheid... Na de tweede injectie bedroegen deze cijfers respectievelijk 78% en 77%, dus zeer vergelijkbaar.



COVID-19: 37% symptomen van lange duur

"De lange covid, die op mysterieuze wijze een beduidend aantal covidpatiënten treft, moet door alle gezondheidsautoriteiten ter wereld met de grootste belangstelling gevolgd worden," meldde de Europese tak van de Wereldgezondheidsorganisatie. "De gevolgen zijn reëel en aanzienlijk: ongeveer één op de 10 COVID-19-patiënten blijft ziek na 12 weken, en vaak veel langer." De Universiteit van Oxford voerde een studie van ongeziene omvang uit over dit onderwerp.

De onderzoekers gingen na of de patiënten binnen zes maanden of in een periode van drie tot zes maanden na de diagnose bepaalde kenmerken van de lange covid hadden.

De resultaten tonen de omvang van de schade: bij covidpatiënten had meer dan de helft (57%) een of meer langdurige symptomen gedurende de hele zes maanden en 36,55%, tussen drie en zes maanden na de diagnose.

Wat zijn de meest voorkomende langdurige symptomen?

15,49% van de patiënten meldde angst of depressie tussen drie en zes maanden na de diagnose. Nadien volgen buikklachten (8,29%), een abnormale ademhaling (7,94%), vermoeidheid of onwel voelen (5,87%), pijn op de borst of keel (5,71%), hoofdpijn (4,63%), cognitieve symptomen (3,95%), spierpijn (1,54%).

De vereniging 'Covid long, we exist Belgium' vraagt om de erkenning van de ziekte in de zorg van patiënten die enkele maanden na hun besmetting door het coronavirus nog steeds kampen met aanhoudende symptomen.



Recent onderzoek naar de echte vasculaire risico's na covidvaccins

Een team uit het Verenigd Koninkrijk publiceerde de resultaten van een onderzoek waarin deze risico's werden beoordeeld, na vaccinatie met 1 dosis AstraZeneca-vaccin of Pfizer-BioNTech, of na een positieve test op SARS-CoV-2. De gegevens kwamen van ongeveer 30 miljoen mensen in Engeland tussen december 2020 en eind april 2021.

Deze gegevens bevestigen een toename van 33% van het risico op trombocytopenie (te weinig bloedplaatjes) en een toename van 10% van het risico op veneuze trombo-embolie binnen 8-14 dagen na vaccinatie met het AstraZeneca-vaccin. Er is echter geen verhoogd risico op arteriële trombose. Het vaccin van Pfizer-BioNTech wordt gelinkt aan een 6% verhoogd risico op arteriële trombose 15 tot 21 dagen na vaccinatie, maar er is geen bewijs van een verhoogd risico op trombocytopenie of veneuze trombotische gebeurtenissen.

Hoewel de risico's reëel zijn, zijn ze lager dan deze gelinkt aan de infectie met SARS-CoV-2, in dezelfde populatie. Kortom, na een positieve test vergroot de kans op een trombocytopenie meer dan vijfmaal, dat van veneuze trombose 14 keer meer en dat van arteriële trombose tweemaal.

ENTEROL[®] 250 mg

Saccharomyces boulardii **CNCM I-745**

	Publieksprijs
Enterol 10 capsules	€ 9,60
Enterol 20 capsules	€ 17,80
Enterol 50 capsules	€ 36,95
Enterol 10 zakjes	€ 9,60
Enterol 20 zakjes	€ 17,80
Enterol 10 blister capsules	€ 9,60
Enterol 20 blister capsules	€ 17,80

**ANTIBIOTICA KUNNEN HET NORMALE
EVENWICHT IN JE DARMEN VERSTOREN
EN SOMS DIARREE VEROORZAKEN.**



ENTEROL[®] VOORKOMT

ANTIBIOTICA-GEASSOCIEERDE DIARREE.*



* bij patiënten die voorbestemd zijn om diarree door *Clostridium difficile* te ontwikkelen, of te hervallen in een diarree veroorzaakt door *Clostridium difficile*.

2021_ENT_HCP_015

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL Enterol 250 mg poeder voor orale suspensie Enterol 250 mg harde capsules *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 **KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING** *Enterol 250 mg poeder voor orale suspensie*: Elk zakje poeder voor orale suspensie bevat 250 mg gelyofiliseerde *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 (hetzij minstens 6×10^9 levensvatbare cellen op het ogenblik van de fabricage en 1×10^9 gelyofiliseerde levensvatbare cellen op de vervaldatum). *Enterol 250 mg harde capsules*: Elke harde capsule bevat 250 mg gelyofiliseerde *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745 (hetzij minstens 6×10^9 levensvatbare cellen op het ogenblik van de fabricage en 1×10^9 gelyofiliseerde levensvatbare cellen op de vervaldatum). Hulpstof(fen) met bekend effect (zie rubriek 4.4 van de SKP): *Enterol 250 mg poeder voor orale suspensie*: fructose, lactosemonohydraat, sorbitol. *Enterol 250 mg harde capsules*: lactosemonohydraat. Voor de volledige lijst van hulpstoffen, zie rubriek 6.1 van de SKP. **FARMACEUTISCHE VORM** *Enterol 250 mg poeder voor orale suspensie*: Poeder voor orale suspensie. *Enterol 250 mg harde capsules*: Harde capsule. **KLINISCHE GEGEVENS** **Therapeutische indicaties** • Preventie van diarree bij behandeling met breed spectrumantibiotica van patiënten voorbeschikt tot het ontwikkelen van diarree door *Clostridium difficile* of hervallen in een diarree veroorzaakt door *Clostridium difficile*. • Adjuverende behandeling naast orale rehydratie van acute diarree bij kinderen tot 12 jaar. **Dosering en wijze van toediening** **Dosering** Volwassenen: 2 tot 4 harde capsules of 2 tot 4 zakjes per dag, in 2 innames. **Pediatrie patiënten** Kinderen: 2 harde capsules of 2 zakjes per dag, in 2 innames. **Wijze van toediening** • Harde capsules: de harde capsules met wat water inslikken. • Zakjes: het poeder mengen in een glas water. **Te nemen voorzorgen voorafgaand aan gebruik of toediening van het geneesmiddel** Vanwege een risico op besmetting via de lucht, mogen zakjes of capsules nooit worden opengemaakt in patiëntenkamers. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg moeten tijdens het hanteren en het toedienen van probiotica handschoenen dragen, waarna de handschoenen onmiddellijk moeten worden weggegooid en de handen moeten worden gewassen (zie rubriek 4.4 van de SKP). **Duur van de behandeling** Preventie van een nieuwe episode of recidief van diarree door *Clostridium difficile*: 4 weken. Behandeling van diarree als aanvulling op orale rehydratie bij het kind: 1 week. **Contra-indicaties** • Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor één van de in rubriek 6.1 van de SKP vermelde hulpstoffen. • Patiënten met een centrale veneuze katheter, patiënten in kritieke toestand of immuungecompromitteerde patiënten, vanwege een risico op fungemie (zie rubriek 4.4 van de SKP). • Allergie voor gisten, vooral *Saccharomyces boulardii* CNCM I-745. **Bijwerkingen** De bijwerkingen worden hieronder geklasseerd per orgaansysteem en volgens de frequentie. Die laatste wordt als volgt gedefinieerd: zeer vaak ($\geq 1/10$), vaak ($\geq 1/100$, $< 1/10$), soms ($\geq 1/1.000$, $< 1/100$), zelden ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$), zeer zelden ($< 1/10.000$), niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald).

Systeemorgaanklasse	Frequentie
Infecties en parasitaire aandoeningen	Zeer zelden : fungemie in patiënten met een centraal veneuze katheter en in patiënten in kritieke toestand of immuungecompromitteerde patiënten (zie rubriek 4.4 van de SKP), mycose door <i>Saccharomyces boulardii</i> CNCM I-745 Frequentie niet bekend : sepsis bij patiënten in kritieke toestand of immuungecompromitteerde patiënten (zie rubriek 4.4 van de SKP)
Immuunsysteemaandoeningen	anafylactische shock
Bloedvataandoeningen	anafylactische shock
Ademhalingsstelsel-, borstkas- en mediastinumaandoeningen	dyspneu
Maagdarmstelselaandoeningen	verstopping, epigastralgie, abdominaal meteorisme (epigastralgie en abdominaal meteorisme werden waargenomen in klinische studies)
Huid- en onderhuidaandoeningen	jeuk, exantheem, Quincke-oedeem
Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen	dorst

Melding van vermoedelijke bijwerkingen Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijk bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via het nationale meldsysteem België Federaal agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten Afdeling Vigilantie Galileelaan 5/03 B-1210 Brussel Website: www.fagg.be e-mail: adversedrugreactions@fagg-afmps.be **HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** BIOCODEX Benelux NV/SA Marie Curiesquare 20 1070 Brussel België Tel: 0032(0)23704790 **NUMMERS VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** *Enterol 250 mg poeder voor orale suspensie*: BE 269026 *Enterol 250 mg harde capsules in glazen flesje*: BE 269035 *Enterol 250 mg harde capsules in blisterverpakking*: BE 397896 **AFLEVERINGSWIJZE** Vrije aflevering **DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST** Herziening: 01/2021 Goedkeuring: 04/2021

BIOCODEX

VITAMINE D₃ 1000

NIEUW

VOORDELEN

- Optimale hoeveelheid per parel (1000 I.E.)
- Meest bio beschikbare vorm van vitamine D
- Snelle en verhoogde opname
- 100% natuurlijk
- Geschikt voor kinderen en bij zwangerschap en borstvoeding
- Zonder toevoegingen van kleurstoffen of smaakstoffen



BESCHIKBAAR PER 120 EN 360 PARELS

120 parels (cnk: 4380333)
360 parels (cnk: 4396008)

BG300

UNIEKE, GECONCENTREERDE SAMENSTELLING VOOR EEN OPTIMALE ONDERSTEUNING VAN HET IMMUNUSYSTEEM¹.

β-GLUCAAN • VITAMINE C
VITAMINE D • ZINK • SELENIUM



24 capsules (cnk: 3688603)
60 capsules (cnk: 3520475)



De producten van Soria Bel zijn enkel beschikbaar via de apotheek.

SoriaBel

¹Vitamine C, vitamine D, zink en selenium dragen bij tot een normale functie van het immuunsysteem.

KAN MEN ZIJN IMMUNITEIT ECHT 'BOOSTEN'?

IMMUUNTEKORTEN KAN MEN OMSCHRIJVEN ALS EEN DISFUNCTIE VAN HET IMMUUNSISTEEM, WAARDOOR INFECTIES ZICH VAKER ONTWIKKELEN EN OOK TERUGKEREN, ERNSTIGER ZIJN EN LANGER AANHOUDEN DAN NORMAAL. VACCINATIE IS EEN ESSENTIËLE MANIER OM ZICH TE WAPENEN TEGEN BEPAALDE VIRALE EN BACTERIËLE INFECTIES, MAAR U KUNT UW PATIËNTEN NOG ANDERE PREVENTIEVE OPLOSSINGEN AANREIKEN.



HOE WERKT HET IMMUUNSTEEEM?

Onze immuniteit verwijst naar het vermogen van het lichaam om zijn integriteit te behouden. Daarvoor herkent het de verschillende vreemde lichamen (antigenen = microben, allergenen, vreemde weefsels, enz.) die het organisme binnendringen en zal het die (proberen te) elimineren.

Het immuunsysteem doorloopt 3 'verdedigingslijnies'.

De eerste verdedigingslinie: de barrières

De huid en de slijmvliezen zijn de eerste fysieke en natuurlijke 'soldaten' tegen de agressors. Ze bestaan uit zeer dichte epitheelcellen en zijn zeer waterdicht. Deze eerste barrière wordt vaak versterkt door de aanwezigheid van haren of wimpers en door afscheidingen die een beschermend laagje vormen (talg, slijm). Sommige organen (darmen, vagina, urine- en luchtwegen, enz.) zijn ook voorzien van een beschermende laag die bestaat uit 'goede' bacteriën, meestal flora of microbiota genoemd. Deze bacteriën voorkomen vooral de aanhechting en de ontwikkeling van de ziekteverwekkers.

De tweede verdedigingslinie: de aangeboren immuniteit

De aangeboren immuniteit is het beschermende mechanisme van het lichaam dat vanaf de geboorte spontaan in een persoon wordt ingesteld en dus ook geen leerproces vereist. Deze vorm van immuniteit is genetisch bepaald.



→ De kenmerken van aangeboren immuniteit

DE KENMERKEN	DE VERDUIDELIJKINGEN
Snelle weerstand	Treedt onmiddellijk op bij een aanval door een agressor.
Niet-specifiek	Is onafhankelijk van de antigenen van infectieuze agentia.
Geen immunogeheugen aanwezig.	Veroorzaakt een immunerespons die vergelijkbaar is met elke blootstelling aan hetzelfde infectieuze agens.

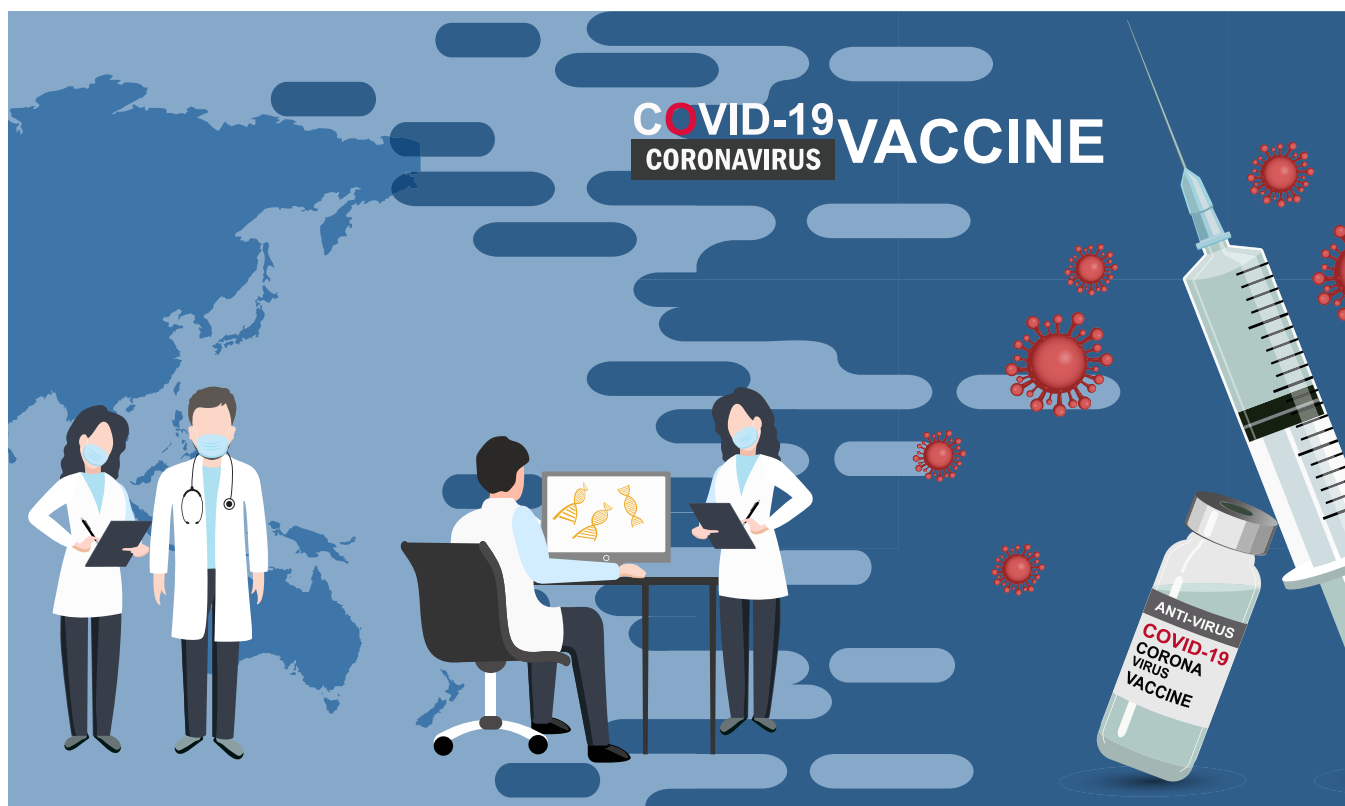
De derde verdedigingslinie: de adaptieve immuniteit

Tijdens een infectie ontstaat zeer snel een aangeboren immunerespons en dankzij de fagocytose is het mogelijk om de infectieuze cellen te vernietigen. Binnen enkele dagen start dan een andere immunereactie: de adaptieve immunerespons, die zeer specifieke cellen en moleculen omvat en dus is aangepast aan de herkende infectieuze dreiging.

→ De kenmerken van adaptieve immuniteit

DE KENMERKEN	DE VERDUIDELIJKINGEN
Een langzamere afweer.	Tijdens het eerste contact met een antigeen is tijd nodig voor de aanmaak van antistoffen: die bedraagt 2 tot 3 weken. Deze tijdsperiode weerspiegelt de tijd die de B-lymfocyten nodig hebben om zich te differentiëren in de milt en lymfeklieren.
Bijzonderheden	De adaptieve immuniteit hangt af en is specifiek voor de antigenen van een infectieus agens.
Er is een immunogeheugen aanwezig.	De immunerespons is anders bij een volgend contact met hetzelfde infectieuze agens. De geheugencellen prolifereren zeer snel en differentiëren binnen 3 tot 5 dagen tot plasmacellen die hoge gehalten van antilichamen of cytotoxische T-cellen produceren die in staat moeten zijn de antigenen of geïnfecteerde cellen te verwijderen. De geheugenlymfocyten nestelen zich in het beenmerg om hun rijping gedurende een periode van 4 tot 6 maanden verder te zetten.

IMMUNITEIT: EEN VERHAAL OVER GENEN?



Regelmatig beschrijft men nieuwe primaire immunodeficiënties, die verschillende delen van het immuunsysteem kunnen aantasten. Deze tekorten geven een gedetailleerd inzicht in hoe het immuunsysteem werkt. Sommigen van hen zijn inderdaad erg selectief. We kunnen dus besluiten dat een specifiek eiwit helpt bij de verdediging tegen bepaalde soorten infecties en dat er verschillende archetypen van primaire immunodeficiënties zijn die slechts een klein deel van de bevolking treffen.

Er zijn ook verschillen binnen de bevolking, die ‘polymorfismen’ worden genoemd, wat betekent dat de eiwitten die op het oppervlak van de cellen worden gebruikt, bij mij en bij jou niet dezelfde zijn. Deze verschillen zijn klein, maar kunnen wel de effectiviteit van het immuunsysteem beïnvloeden. Er zijn momenteel mogelijkheden om te begrijpen op welk niveau ze zich bevinden, genetisch of epigenetisch. Het is een aspect van de immunologie dat nu wordt ontcijferd.

Dit alles werd ook druk besproken in de context van COVID-19: veel mensen zijn verrast dat vrouwen minder getroffen zijn en minder ernstige vormen van de ziekte ontwikkel(d)en. Op het X-chromosoom bevindt zich immers een groot aantal immuniteitsgenen. Vrouwen, die twee X-chromosomen hebben, kunnen daarom een overexpressie van sommige van deze genen hebben in vergelijking met mannen. Dit verklaart

dan waarom vrouwen minder infecties hebben en in het algemeen beter reageren op een vaccinatie. Omgekeerd komen auto-immuunziekten dan weer sterker tot uiting.

BESCHERMING TEGEN INFECTIES MET VACCINS, LEVENSTIJL EN GEWOONTEN

Vaccinatie is een van de weinige effectieve wapens tegen sommige virale en bacteriële infecties. Preventieve maatregelen zijn ander effectieve ingrepen: een masker dragen tijdens een epidemie, de handen regelmatig wassen en elementaire voorzorgen nemen. Omgekeerd kunnen we ook strijden tegen factoren die het immuunsysteem verzwakken, zoals een slaapgebrek, stress, sedentaire levensstijl. Een gezonde levensstijl heeft een positieve invloed op het immuunsysteem. Het bewijs kwam er met de COVID-19-epidemie: obesitas en diabetes kunnen leiden tot een grotere vatbaarheid voor infectie met SARS-CoV-2 en tot ernstigere vormen van de ziekte. We begrijpen (nog) niet alle mechanismen helemaal, maar het heeft waarschijnlijk te maken met het feit dat deze ziekten reeds ontstekingen veroorzaken en het immuunsysteem in werking zetten. Wanneer we besmet raken, reageren we dus niet optimaal (lees: we zijn reeds verzwakt). Hoewel het duidelijk is dat een bepaald voedingsmiddel de prestaties van het immuunsysteem niet zal verbeteren, vormen ziekten die geen direct verband lijken te hebben, zoals overgewicht of hart- en vaatziekten, wel een probleem met de kwaliteit van de immunrespons.

Een evenwichtig microbioom voor een betere immuniteit

Weet u dat 60% van de immuuncellen zich in de darm bevinden? **Imubiol** bevordert de immunitaire activiteit door **het evenwicht van het microbioom** en **de kwaliteit van de darmwand** te verbeteren

PACK 100% COMPOSTEERBAAR



Een unieke combinatie van **mineralen, melkzuurbacteriën, vitaminen en planten**

- ✓ **Melkzuurbacteriën:**
8 miljard bacteriën van 9 verschillende stammen
- ✓ **Curcuma:**
modulator van het immuunrespons
- ✓ **Shiitake bio:**
bron van bèta-glucanen (immuno-stimulerend)
- ✓ **L-Glutamine:**
ondersteunt de immuniteit, onderhoudt de tight-junctions
- ✓ **Zink, vitaminen B6 en C:**
ondersteunen de immuniteit

Voedingssupplement
te koop in **apotheken en drogisterijen**

CNK 2879-021 | 30 gel. zuurresisten | 1 gel. max/dag | P.P. 16,70€

Ontdek ons volledige gamma op
www.be-life.eu

BELGIAN  **LABORATORY**

IMMUUNVOEDING ALS PREVENTIEF WAPEN

Micronutriënten zorgen voor een zinvolle oplossing om het immuunsysteem te versterken wanneer de winter nadert. *"Micronutriënten kunnen in combinatie met een evenwichtige voeding met veel fruit, groenten en goede vetzuren, door middel van persoonlijk advies, eventuele tekorten aan bepaalde micronutriënten die betrokken zijn bij de optimale werking van het immuunsysteem, aanvullen. Het gaat dan voornamelijk om zink, magnesium, gerichte probiotica, omega-3 vetzuren, ijzer (bij beperkt tekort) en vitamine C, D en B,"* aldus voedingsdeskundige Jean-Paul Curtay, die er verder nog op wijst dat *"de darmmicrobiota en de kwaliteit van de darmbarrière hoekstenen zijn van de immuniteit"*.

VITAMINEN EN IMMUNITEIT

Vitaminen zijn essentieel voor de werking van het organisme en zijn ofwel als katalysator ofwel als co-enzym betrokken bij heel wat biologische reacties. Onder hen twee vitaminen die in het bijzonder aanbevolen zijn tijdens de winterperiode omwille van hun vermogen om de immuniteit te stimuleren: vitamine C en vitamine D. Zeker in een periode waarin de pandemie verlengingen speelt, is vitamine D een rots in de markt van de immuniteit.

"We konden niet naast de sterke stijging van de verkoop van vitamine C en D in 2020. Door hun reputatie in de ondersteuning van het immuunsysteem, was er veel vraag naar deze stoffen, waardoor hun omzet spectaculair steeg, vooral tijdens perioden van lockdown. Momenteel houden de cijfers voor deze twee segmenten hun stijging vast of stabiliseren ze zich op zijn minst," legt Marc Gryseels, directeur van Bachi, uit.

De vitaminen C en D zijn overigens niet de enige werkzame stoffen die populair zijn in de markt van de middelen die het immuunsysteem ondersteunen. Zo zijn er ook de vitaminen van de B-groep (vitamine B1 of thiamine, vitamine B2 of riboflavine, vitamine B6 of pyridoxine en vitamine B12 of cobalamine), vitamine E en vitamine A.

Wist u dit?

Van vitamine E is ook bekend dat ze het immuunsysteem versterkt, vooral voor 50-plussers die er een ernstig tekort aan hebben. Vitamine E is ook een essentiële vitamine voor gezonde longen - indien het de natuurlijke vorm betreft.

"Ook de monovitaminen noteren een sterke groei. Ze worden alleen aanbevolen, maar ook ter ondersteuning van een medicamenteuze behandeling. Complexen op basis van meerdere

vitaminen maken het op hun beurt mogelijk om in te spelen op specifieke behoeften en profielen zoals kinderen, senioren, een boost-effect, enz.," verduidelijkt Marc Gryseels nog.

Dit moet u weten

"De rol die vitamine C en D spelen bij de immuniteit is zeer goed bekend," legt de Amerikaan Adrian Gombart uit. Hij is coauteur van een overzicht van de kennis over het onderwerp in het tijdschrift Nutrients. *"Vitamine C werkt met name op de groei en de werking van de immuuncellen en de productie van antilichamen. Vitamine D ageert dan weer op de aangeboren immuniteit, de eerste verdedigingslinie tegen infecties. Vitamine A en E zouden respectievelijk de slijmvliezen, waaronder de luchtwegen, en de longen moeten ondersteunen en beschermen."*

U moet een dagelijkse dosis vitamine B aanbevelen

Een meta-analyse uit 2017 bevestigde de rol van vitamine D bij de preventie van bepaalde infecties en benadrukte ook de waarde van suppletie met dagelijkse of wekelijkse doses in vergelijking met een toediening per bolus (per dosis).

Vitamine C

Deze essentiële vitamine speelt een belangrijke rol bij de antivirale werking en bij de versterking van het immuunsysteem. Van deze vitamine is bewezen dat ze:

- de essentiële factor is bij de productie van type I interferonen tijdens de antivirale immunerespons.
- de werking reguleert van de NK-lymfocyten (Natural killer) en cytotoxische T-lymfocyten, zowel in vitro als in vivo.
- een inactiveringsmiddel is voor RNA- en DNA-virussen, waardoor de besmettelijkheid van het virus afneemt.
- virale producten die pijn en ontsteking veroorzaken, kan ontgiften.

"Vitamine C heeft veel gunstige effecten op de cellulaire functies van het aangeboren en adaptieve immuunsysteem. Vitamine C helpt bij het voorkomen en de behandeling van luchtweg- en systemische infecties door de werking van de immuuncellen te versterken."

B **BETAGLUCANEN**

Beta-1,3/1,6-glucanen zijn complexe, niet-verteerbare koolhydraten met een bijzondere vertakkingsstructuur. Ze komen voor in de celwand van gisten en schimmels. Meer dan 800 onderzoeken toonden aan dat bèta-1,3/1,6-glucanen onze immuuncellen, de macrofagen, natuurlijke killercellen en neutrofielen activeren. **Een hoge mate van zuiverheid is wel vereist voor voldoende bindingsvermogen en voor een goede stimulatie van deze immuuncellen.** Verder blijkt uit onderzoek dat bèta-1,3/1,6-glucanen uit schimmels als maitake, shiitake en reishi zich minder goed hechten aan CR-3 receptoren in neutrofielen. Deze zijn daarom minder actief op het immuunsysteem dan bèta-glucanen in biergist.



B **DE SPORENELEMENTEN VAN DE WINTER**

Koper, goud en zilver zijn een essentieel trio die winterinfecties bestrijden. U kunt ze aanbevelen in kuren van 1 dosis per dag, gedurende twee weken per maand, in de pre-epidemische periode. Andere sporenelementen zoals ijzer en zink worden aanbevolen om de immuniteit te ondersteunen. Een gebrek aan selenium verhoogt dan weer het risico op besmetting van virale infectieziekten. Een onderzoek toonde in 2011 aan dat de gebieden met het laagste seleniumgehalte in de aardbodem ook de streken zijn waar populaties het meest kwetsbaar zijn voor virale infecties.

Het co-enzym Q10 staat bekend als een krachtige beschermer van de longen. Een gebrek aan CoQ10 gaat vaak samen met een verminderde ademhalingscapaciteit bij virale infecties.

Zink en COVID-19

Studies wezen intussen aan dat mensen die het meeste risico lopen op een covidinfectie ook degenen zijn met een hoger risico op een zinktekort: ouderen, chronisch zieken, zwangere vrouwen... De Hoge Gezondheidsraad geeft aan dat zink de virale replicatie remt door zijn rechtstreeks effect op het membraan en door de remming van specifieke enzymen. In het geval van covid toonden in vivo en vitro onderzoeken aan dat zink de RNA-polymerase remt, waardoor magnesiumionen uit het actieve centrum worden verdrongen.

B **HOE ZIT HET MET DE MICROBIOTA?**

Het grootste immuunsysteem ontwikkelt zich in het spijsverteringskanaal, waarbij zowel het aangeboren als het verworven immuunsysteem betrokken zijn. Het zorgt voor ongeveer 70 tot 80% van alle cellen die antilichamen produceren. In de darmen bevinden zich meer dan 400 verschillende soorten micro-organismen, waaronder lactobacillen en bifidobacteriën, de best vertegenwoordigde bacteriefamilies. De functies, invloeden en effecten van de microbiota werden en worden de voorbije jaren grondig bestudeerd.

Wetenschappelijke studies leverden ruim voldoende bewijs voor het nut, de veiligheid en de werkzaamheid van bepaalde specifieke probiotica. Het weldadige effect van microbiotica is vastgesteld in veel functies, zoals bij de productie van antimicrobiële stoffen, bij de lokale competitie tussen adhesiereceptoren en voedingsstoffen en bij het stimuleren van antigeenspecifieke en niet-specifieke intestinale immunoresponsen. Klinische studies wijzen op aanzienlijke effecten, onder meer bij de preventie of de behandeling van ziekten die verband houden met antibiotica, allergieën, luchtweginfecties en de ontwikkeling van het afweersysteem tegen virussen en secundaire infecties. Het is belangrijk om te kiezen voor stamspecifieke bacteriën (kwalitatieve stammen) met een bewezen effect, afhankelijk van de leeftijd waarvoor ze worden aanbevolen.

De rol van de microbiota bij immuniteit

- Ze fungeren als een barrière tegen de adhesie en de ontwikkeling van de ziekteverwekkers.
- Ze verminderen de ontsteking van het darmslijmvlies bij infectieuze gastritis.
- Ze induceren de productie van beschermend darmslijm door de cellen van het slijmvlies.
- Ze zorgen voor energie voor de cellen van het darmslijmvlies en dus hun groei en vernieuwing.

Glutamine, essentieel voor darmcellen

Glutamine wordt gebruikt door sneldelende cellen zoals darmcellen. Het is dus een essentiële voedingsstof voor een goed werkend darmslijmvlies en een belangrijke energiebron voor de cellen van het immuunsysteem in onze darmen. Suppletie is dan ook aanbevolen in het geval van een poreuze darm ('leaky gut'), die zeer vaak voorkomt en verantwoordelijk is voor een afname van de immuniteit en dus een toename van de vatbaarheid voor infecties.

Omnibionta[®]3

Ondersteunt de
**3 VERDE-
DIGINGSLINIES**
van het lichaam

1. BARRIÈREFUNCTIE

2. AANGEBOREN IMMUNITEIT

3. VERWORVEN IMMUNITEIT



Omnibionta[®]3 Defense een unieke combinatie van **microbiotica, vitamines & mineralen**

Met geselecteerde micronutriënten zoals vitamine C (120 mg - 150% RI*), vitamine D (10 µg - 200% RI*) en zink (10 mg - 100% RI*), die elk een sleutelrol spelen om onze 3 natuurlijke verdedigingslijnies te ondersteunen.¹

3286-549 (30 tabs) - 20,95€
3286-572 (90 tabs) - 49,95€

1. De geselecteerde micronutriënten van Omnibionta[®]3 Defense (vitamine A, B6, B9 (foliumzuur), B12, C, D, ijzer, zink & selenium) dragen bij tot de normale functie van het immuunsysteem. * % RI = % referentie inname

HET PLANTENRIJK

"Sommige planten hebben interessante kenmerken vertoond wat de immuunstimulatie betreft. Dit is bv. het geval voor planten die veel polysachariden bevatten. Door de Peyer's pleisters (of plaques) in de darm te stimuleren, werken de polysachariden in op de niet-specifieke immuniteit." De topper van polysacharideplanten is Echinacea, waar veel onderzoek over gebeurde in verband met verkoudheden en NKO-aandoeningen. Het innameschema moet discontinu zijn, in de orde van 2 weken per maand, te beginnen net voor de winterperiode. "Dit doserings-schema maakt het mogelijk om de werkzaamheid op de immuunstimulatie te behouden, terwijl regelmatig langdurig gebruik het tegenovergestelde effect heeft." Vlierbes, bij ons bekend om zijn bloemetjes in roomwitte paraplu's die donkerpaarse besen geven, draagt ook bij tot de goede werking van het immuunsysteem, dankzij de vele flavonoiden die ze bevatten, met name anthocyanines, complexe moleculen die betrokken zijn bij de natuurlijke afweer van het organisme. Ook Pelargonium, afkomstig uit Zuid-Afrika, heeft niet alleen antimicrobiële eigenschappen, het stimuleert ook de natuurlijke afweer. De wortels bevatten zowel coumarines, die voorkomen dat de agressors zich hechten aan de bronchiale slijmvliezen als kieuwzuren die de vorming van de immuniteitsmediatoren kunnen starten.



De resultaten van verschillende onderzoeken bevestigen dat echinacea een unieke medicinale plant is die aangewezen is bij winterkwalen en bij elke pathologie die een zwakte van het immuunsysteem vertoont. Bij het voorkomen van terugkerende infectieuze ziekten verhoogt de plant de immuniteit en voorkomt hij infecties van de bovenste luchtwegen zoals verkoudheid, sinusitis, laryngitis.

DE WERELD VAN DE BIJEN

Koninginnenbrij en propolis staan bekend om hun ondersteuning van de immuniteit. De aanwezigheid van flavonoiden in propolis zou de antibacteriële, antischimmel-, antioxiderende en helende werking ervan verklaren. Ze zouden ook tonifiërend zijn dankzij de vitaminen en sporenelementen die ze bevatten. Er wordt ook aangenomen dat ze een ontstekingsremmende werking hebben dankzij de flavonoiden en fenolische verbindingen.

Koninginnenbrij zou ook nog immunomodulerende eigenschappen hebben: de stof werkt in op de aangeboren immuniteit en op de verworven immuniteit (door de productie van antilichamen te beïnvloeden), met name via 10H2DA (10-hydroxy-2-deceenzuur).

DE FRAGILITEITSTHEORIE IN DE HOMEOPATHIE

Voor de homeopaat is het raadzaam om bij de bespreking van immuniteit de 3 soorten fragiliteit in de homeopathie uit te werken.

1

De fragiliteit van de ademhaling (tuberculinisme) betreft mensen die zeer gevoelig zijn voor de geringste virale aanval, hoe minimaal ook. Ze zijn ook emotioneel erg kwetsbaar en hun algemene toestand verslechtert snel. Een van de aanbevolen homeopathische geneesmiddelen is dan fosfor, dat zich richt op belangrijke organen zoals de longen en vooral de achteruitgang van de luchtwegen in het algemeen.

2

De tweede fragiliteit of kwetsbaarheid is de gewelddadige auto-immuniteit (luesis), gekenmerkt door een explosieve reactie op het infectieuze agens, dat schadelijke effecten kan hebben omdat het buitensporig is en zijn doel overschrijdt. Het meest geschikte medicijn volgens homeopaten in dit turbulente geval is Mercurius solubilis.

3

Het derde gebied van fragiliteit is virale overdracht (dysimmunose): de betrokken persoon accumuleert of wisselt virale ziekten af (herpes, hepatitis C, enz.) die latent kunnen blijven en zichzelf herhalen. Het geschikte medicijn in dit geval is Silicea.



Naast deze specifieke stoffen beschikt de homeopathie over geneesmiddelen die de algehele immuniteit tegen alle virussen versterken. Zoals thymuline, het hormoon van de thymus, dat de gehele as van virale afweer van T-lymfocyten en vervolgens van B-lymfocyten stimuleert; of het Yersin-serum, dat past bij ernstige griep met een ineenstorting van de afweer, voornamelijk gebruikt als remedie van bij de eerste symptomen; influenzinum is een klassieker voor griepimmunitet en griepachtige symptomen. *“Het is gemaakt op basis van de grieprik van het jaar, maar het is geen vaccin,”* benadrukt Dr. Scimeca. *“Het is een stimulans van niet-specifieke immuniteit tegen luchtweginfecties.”* Een andere grote klassieker van de winterhomeopathie is uiteraard Oscillocochinum (een extract van de lever en het hart van de barbaarse-eend). Het heeft een preventieve en curatieve werking.

Geen enkel homeopatisch geneesmiddel kan worden beschouwd als een vaccin, ook niet als een homeopatisch vaccin.

Homeopathie is bijzonder geschikt voor kinderen vanwege haar onschadelijkheid. Het maakt individualisering mogelijk en wordt toegediend als basisbehandeling. Deze notie is ook zeer aanwezig in de context van de oligotherapie of zelfs in de minder bekende gemmotherapie. Gemmotherapie biedt interessante eigenschappen zonder de beperkingen van etherische oliën bv. Er zijn geen toxische of interacties beschreven. De belangrijkste knoppen zijn zwarte bes bij infectieproblemen, jonge rozenbottels bij herhaalde ontstekingsverschijnselen, berk bij aanwezigheid van een lekkage en beuk, vooral bij kinderen met een constitutionele zwakte.



Preventie met homeopathie praktisch

Een homeopatische behandeling start in het ideale geval begin oktober.

Er zijn meerdere protocollen mogelijk.

- Influenzinum 9 CH: één dosis of 10 granulen per week 's morgens op een lege maag, vier weken na elkaar, daarna één dosis of 10 granulen één maand na de laatste dosis, maandelijks te herhalen tot het einde van de epidemieperiode.
- Een andere grote klassieker van de winterhomeopathie, Oscillocochinum, heeft een preventieve en curatieve werking.

Dit moet u weten

Oscillocochinum is een 200 K verdunning verkregen uit het hart en de lever van Barbarijse eenden (eenden zijn belangrijke dragers van het influenzavirus). Dit medicijn heeft tot doel de afweermechanismen van het lichaam tegen infectieuze agentia en meer in het bijzonder virussen te versterken.

DE ETHERISCHE OLIËN VOOR DE WINTER

Wat de aromatherapie betreft is van verschillende etherische oliën bekend dat ze de afweer stimuleren of microben kunnen elimineren. Dit is het geval met thuyanol-tijm, dankzij de monoterpeenalcohol waaruit het bestaat. Deze etherische olie staat bekend als ontstekingsremmend. Ze kan worden aanbevolen als basisbehandeling of als preventie met een druppel honing of met propolis, die zelf immunostimulerende eigenschappen heeft. De etherische olie van ravintsara staat duidelijk bovenaan de ranglijst van etherische oliën die beschermen tegen wintervirussen. Gedurende de winterperiode is het voldoende om bij volwassenen elke ochtend twee zuivere druppels van deze EO op de polsen of de voetboog aan te brengen.

Goed om te weten

Deze etherische olie is wel niet aanbevolen voor zwangere en zogende vrouwen, patiënten met epilepsie, astma en kinderen jonger dan 3 jaar.

Een andere manier om respiratoire en NKO-ziekten te helpen voorkomen, is diffusie. Van de verschillende systemen die worden aangeboden, zijn ultrasone diffusers verreweg de meest praktische toestellen om te gebruiken en te onderhouden.

Ann Daelemans

Bereid uw patiënten voor op de winter met *Oscillococcinum!*

Voor de hele familie



Eén dosis per week

**tijdens blootstellingsperiode aan griep
kan de intensiteit van de griepsymptomen verminderen!**

1. NAAM VAN HET GENEESMIDDEL: OSCILLOCOCCINUM®, globulen 2. KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING: Voor 1 dosis van 1 g globulen: Anas barbariae hepatis et cordis extractum 200K 0,01 ml Hulpstoffen met bekend effect: sacharose, lactose. Voor de volledige lijst van hulpstoffen, zie rubriek 6.1. 3. FARMACEUTISCHE VORM: Globulen 4. KLINISCHE GEGEVENS 4.1 Therapeutische indicaties: Homeopathisch geneesmiddel dat traditioneel gebruikt wordt bij de behandeling van griepstoestanden: rillingen, spierpijn, koorts, hoofdpijn. Oscillococcinum verkort de duur van de griepsymptomen. Tijdens de blootstellingsperiode aan griep kan een wekelijks gebruik de intensiteit van deze symptomen verminderen. 4.2 Dosering en wijze van toediening: Oraal gebruik. Volwassenen en kinderen: De dosering varieert naargelang het moment waarop men begint: - tijdens de blootstellingsperiode aan griep: 1 dosis per week. - beginnende griepstoestand: zo vroeg mogelijk 1 dosis, eventueel 2 tot 3 keer herhalen met een interval van 6 uur. - uitgebroken griepstoestand: 's morgens en 's avonds 1 dosis gedurende 1 tot 3 dagen. Het geneesmiddel moet ten minste 15 minuten vóór of 1 uur na de maaltijd worden ingenomen. Alle globulen van de dosis in de mond laten oplossen. Voor kinderen jonger dan 1 jaar moeten de globulen vooraf in water worden opgelost. 4.3 Contra-indicaties: Overgevoeligheid voor het werkzame bestanddeel of voor één van de hulpstoffen. Bij patiënten die lijden aan galactose-intolerantie, Lapp lactose-tekort of aan een glucose-galactose malabsorptie syndroom (zeldzame erfelijke ziekten). Bij patiënten die lijden aan fructose-intolerantie, een glucose-galactose malabsorptie syndroom of een sucrase-isomaltasedeficiëntie (zeldzame erfelijke ziekten). Niet van toepassing. 4.4 Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik: Niet van toepassing. 4.5 Interacties met andere geneesmiddelen en andere vormen van interactie: Niet van toepassing. 4.6 Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding: Niet van toepassing. 4.7 Beïnvloeding van de rijvaardigheid en het vermogen om machines te bedienen: Niet van toepassing. 4.8 Bijwerkingen: Tot op heden werden geen bijwerkingen gemeld. Melding van vermoedelijke bijwerkingen: Het is belangrijk om na autorisatie van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg worden verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via het nationale meldsysteem: Federaal agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten Afdeling Vigilantie EUROSTATION II Victor Hortaplein, 40/ 40 B-1060 Brussel Website: www.fagg.be e-mail: adversedrugreactions@fagg-afmps.be 4.9 Overdosering: Niet van toepassing. 5. FARMACOLOGISCHE EIGENSCHAPPEN 5.1 Farmacodynamische eigenschappen: Het gebruik van dit geneesmiddel berust op het traditioneel homeopathisch gebruik van zijn bestanddeel. Volgens de geleverde gegevens verkort de inname van Oscillococcinum de duur van de griepsymptomen en kan een wekelijks gebruik tijdens de blootstellingsperiode aan griep de intensiteit van de symptomen verminderen. 5.2 Farmacokinetische eigenschappen: Niet van toepassing. 5.3 Gegevens uit het preklinisch veiligheidsonderzoek: Niet van toepassing. 6. FARMACEUTISCHE GEGEVENS 6.1 Lijst van hulpstoffen: Sacharose Lactose 6.2 Gevallen van onverenigbaarheid: Niet van toepassing. 6.3 Houdbaarheid: 5 jaar. 6.4 Speciale voorzorgsmaatregelen bij bewaren: Voor dit geneesmiddel zijn er geen speciale bewaarcondities. 6.5 Aard en inhoud van de verpakking Buisje van polypropyleen met een dop van polyethyleen. Doos van 3, 6 of 30 dosissen van 1 g. Niet alle verpakkingen kunnen gecommercialiseerd zijn. 6.6 Speciale voorzorgsmaatregelen voor het verwijderen: Geen bijzondere vereisten. 7. HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN: BOIRON 2 avenue de l'Ouest Lyonnais 69510 Messimy Frankrijk 8. NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN: HO-BE457120 9. DATUM VAN EERSTE VERLENING VAN DE VERGUNNING/HERNIEUWING VAN DE VERGUNNING: 16/04/2014 10. DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST: 16/04/2014





De senioren in de kijker

De verouderingsprocessen mogen dan deels afhankelijk zijn van aangeboren en niet-wijzigbare genetische factoren, toch kan hun evolutie vertraagd worden door preventie en zorgvuldige monitoring van de belangrijkste factoren. Zo niet komen de autonomie en het thuis blijven wonen van ouderen in het gedrang.

Het apothekerteam kan de risicofactoren onder de aandacht brengen en kwetsbare senioren identificeren en hun families en artsen waarschuwen.

Deze belangrijke rol kreeg nog meer betekenis tijdens de coronacrisis. In dit dossier vindt u heel wat deskundig advies om de ziekten eigen aan senioren, actief of niet, te voorkomen en te ondersteunen.



De optimalisatie van de ouderdomsbehandelingen

Een oudere patiënt mag zelfs gezond en actief zijn, toch blijft het nodig om de risicofactoren te monitoren die geleidelijk kunnen leiden tot chronische, invaliderende en degeneratieve ziekten, die bijdragen tot een vermindering van de dagelijkse activiteiten.

De belangrijkste functies van het organisme die veranderen door de leeftijd en die een impact hebben op de leefkwaliteit zijn het cardiovasculaire systeem met een afname van het inspanningsvermogen (sneller kortademig zijn), het hart verliest zijn kracht en zijn uithoudingsvermogen; de gewrichten met een verminderde mobiliteit en een risico op vallen als gevolg en ten slotte de cerebrale veroudering die vooral het geheugen, de aandacht en de concentratie treft. Andere vitale functies zoals het gezichtsvermogen en het gehoor kunnen ook een rol spelen in een (dreigend) isolement van de patiënt en het verbreken van alle sociale banden.

De behandelingen aanpassen

Ouderen zullen ook meer te maken krijgen met bijwerkingen van geneesmiddelen. Bij de farmacokinetische bijzonderheden hoort bv. een vermindering van de nierfunctie - wat leidt tot de noodzaak om de dosering van de geneesmiddelen met preferentiële renale eliminatie aan te passen aan de glomerulaire filtratiesnelheid-, hypoprotidemie en hemoconcentratie bij ondervoede mensen - een mogelijk risico op een overdosis van geneesmiddelen die sterk binden aan de plasma-eiwitten - of een verandering in het distributievolume van lipofiele geneesmiddelen. Wat de farmacodynamische stoornissen betreft, gaat het vooral om een verlies van hartknoopcellen, wat kan leiden tot geleidingsstoornissen - waardoor de gevoeligheid voor bepaalde geneesmiddelen nog kan toenemen - en veranderingen in de doorlaatbaarheid van de bloedbarrière - wat leidt tot een hogere gevoeligheid voor geneesmiddelen voor het centrale zenuwstelsel, vooral de sedativa.

Bovendien komen bij deze fysiologische veranderingen nog andere ziekten en verergeren ze door acute intercurrente episoden (uitdroging, hartdecompensatie, infectieziekten, enz.).

U moet ook rekening houden met genetisch polymorfisme (de trage acetylators...).

Maar opletten toch: sommige situaties in de geriatrie vergen soms geen 'zuinige' voorschriften om het dagelijkse geluk en de leefkwaliteit van de patiënt niet in het gedrang te brengen.



In de geriatrie zijn er geen vaste behandelingen, de (her)beoordeling gebeurt regelmatig op basis van de toestand van de patiënt.

Het slimme pillendoosje, een prima hulpmiddel

Ongeveer 50 tot 80% van de ouderen volgt hun behandeling niet echt goed op. Maar na 75 jaar leggen bijna 9 op de 10 senioren hun medicatie nog steeds zelf klaar. Om de therapietrouw veilig te stellen, is de 'slimme' pillendoos een eenvoudige en effectieve methode. Uit een onderzoek blijkt dat de therapietrouw van thuiswonende gepolymediceerde senioren 98% bedraagt met een door de apotheker klaargemaakte pillendoos, tegen 77% voordien. Het voordeel van een 'connected' versie van de pillendoos is de mogelijkheid om bel- of lichtsignalen te programmeren of een sms te sturen wanneer een inname vergeten wordt. Er kan ook steeds een bericht naar familieleden, zorgverlener of buur worden gestuurd.

Immunosenescentie

Immunosenescentie of de veroudering van het immuunsysteem heeft een impact op zowel de hoeveelheid geproduceerde antilichamen als op de duurzaamheid van deze respons. De tolerantie voor infecties bij een oudere wordt hierdoor veel minder goed of sterk dan bij een jongere en kunnen de gevolgen al snel ernstig zijn. Dit alles resulteert in een vermindering van de immunorespons op alle soorten infectieuze ziektekiemen (virussen, parasitaire bacteriën) en een verminderde werkzaamheid van vaccins.

Uw advies

- De bewustwording over vaccinatie vergroten.
- Beveel een evenwichtige voeding aan.
- Het evenwicht van de microbiota in het oog houden want met de leeftijd ondergaat die ook een verandering in de samenstelling.
- Zorgen voor de aanbevolen inname van vitamine D.



Neen tegen pijn

De redenen voor pijn worden talrijker met de leeftijd, vooral bij senioren die kampen met (een begin van) artrose, artralgie, doorligwonden, fractures, gordelroos. Wanneer die pijn dan ook nog gevolgen heeft voor het dagelijks leven, volgt er vaak een beperking van de spontane activiteiten met ernstiger gevolgen dan bij jonge mensen. Men weigert om op te staan, te lopen, te eten, te communiceren of elke invasieve zorg, men trekt zich terug in zichzelf, wordt depressief of heeft slaapproblemen.

- ➔ De eerste pijnstillers is de houding waarmee u, door uw empathisch luisteren en de uitleg ervan, de angst van de oudere patiënt helpt verminderen, en dat is een belangrijk gegeven.
- ➔ De etiologische behandeling van pijn is de eerste behandeling.
- ➔ Geen enkel medicijn is gecontra-indiceerd uitsluitend op basis van de leeftijd. Paracetamol blijft niettemin de eerstelijns-behandeling.
- ➔ Bij chronische pijn moet u aan een multidisciplinaire aanpak denken met aangepaste lichaamsbeweging, hypnose, voeding, enz.
- ➔ Er zijn verschillende natuurlijke voedingssupplementen voorhanden om ontstekings- en artritispijn te behandelen (kurkuma, boswellia, harpogophytum, enz.).



Pijn is niet alleen een symptoom, een signaal. Een aanhoudende, onbehandelde pijn heeft negatieve gevolgen voor alle lichaamsfuncties. Het is dan ook noodzakelijk om pijn goed en snel aan te pakken, niet alleen omwille van het lijden van de patiënt, maar ook om de mogelijk ernstige gevolgen ervan vooral bij ouderen te vermijden.

Hartelijk ouder worden

Na verloop van tijd verliezen de slagaders hun soepelheid en verhoogt deze verstijving de systolische druk. Het hartminuutvolume neemt af en het hart verliest geleidelijk het vermogen om de snelheid te verhogen, het trekt minder goed samen en doorstroomt de bloedvaten minder goed met een risico op coronair hartfalen en/of een beroerte. Overgewicht, vooral in de vorm van buikvet, belast de hartspeer en verergert comorbiditeiten. Het is noodzakelijk om de bloeddruk, het lipiden- en glycemisch profiel te controleren en regelmatig aan lichaamsbeweging te doen (elk dag wandelen bv). De behandeling van diabetes vereist ook een aanpassing van de doelstellingen en therapeutische maatregelen omdat de keuze voor de orale behandeling beperkter is dan bij de jongere bevolkingsgroepen. Ook hypercholesterolemie mag u niet over het hoofd zien omdat de behandeling het cardiovasculaire risico beperkt maar ook de cognitieve achteruitgang.

Uw advies

- De opsporing van hypertensie intensiveren.
- Doorverwijzen naar een arts voor een bloedonderzoek (preventie van diabetes, hypercholesterolemie, enz.).

Hou het zicht in het oog

De vroege signalen van LMD ontsnappen vaak aan de aandacht omdat men ze gewoon toeschrijft aan de natuurlijke veroudering. Maar als de patiënt zelf verdachte symptomen meldt, moet u haar of hem zo spoedig mogelijk een oogheelkundig consult adviseren met diepgaande onderzoeken (van de fundus, angiografie of OCT/optische coherentietomografie).

Uw advies

- Nutritherapie met antioxidantcomplexen heeft zijn nut bewezen bij de vertraging van de progressie van LMD. Dit maakt vaak deel uit van de voorschriften van oogartsen: het gaat dan om carotenoïden (luteïne, zeaxanthine) die ook aanwezig zijn in de pigmenten van intens kleurrijke groenten en fruit.

Dit moet u weten

Droge ogen komen veel voor bij ouderen en bij vrouwen. Deze ziekte manifesteert zich door niet zeer specifieke oogsymptomen: branderig gevoel, roodheid, gevoel van 'zand in de ogen', gevoeligheid voor licht, tranen, tintelingen.

Het gezichtsvermogen kan fluctueren en bij sommige patiënten wordt asthenopie (vermoeide ogen) beschreven.

Ook sommige geneesmiddelen die vaak door de ouderen worden ingenomen, kunnen leiden tot droge ogen. Dit is het geval voor medicijnen die via het oog worden toegediend (antiglaucoom; NSAID's H1-antihistaminica), via de intravitreale route, maar ook via de orale route of in injecteerbare vorm: geneesmiddelen met atropine-effecten die worden gebruikt bij de behandeling van urine-incontinentie, allergieën, depressie, net als sommige groepen geneesmiddelen zoals bètablokkers, diuretica, enz.

De behandelingen voor droge ogen zijn van nature vooral traanvervangers. We raden ze aan zonder conserveermiddel. Antioxidanten en meervoudig onverzadigde vetzuren, die betrokken zijn bij ontstekingsmechanismen en oxidatieve stress, zijn ook nuttig bij de behandeling van droge ogen.



▣ Cognitieve achteruitgang en dementie voorkomen

U vermijdt hierbij best een aantal fouten zoals het verwarren van aandachtsstoornissen, geheugenklachten en de onderschatting van cognitieve stoornissen door ze toe te schrijven aan normale fysiologische veroudering. U moet de patiënt aanmoedigen om te socializen, te communiceren en deel te nemen aan programma's voor cognitieve stimulatie. Cognitieve revalidatieworkshops helpen mensen zich uit te drukken via een groepsdynamiek die bevorderlijk is voor gezellige momenten en sociale uitwisselingen tussen patiënten.

Uw kruidenadvies

- Ginkgo biloba heeft dankzij zijn rijkdom aan werkzame stoffen verschillende erkende indicaties die zijn werking op het geheugen kunnen verklaren. De flavonoïden en terpeenlactonen in ginkgo werken tegen vrije radicalen, wat bijdraagt aan de neuro- en cardioprotectieve werking van deze plant. De belangrijkste indicatie van ginkgo biloba is een verminderde doorbloeding van de hersenen, die kan leiden tot een hele reeks symptomen: concentratie- en geheugenproblemen, afwezigheid, verwardheid, gebrek aan energie en initiatief, verminderde fysieke prestaties, depressieve toestand, angst, duizeligheid, oorsuizen en hoofdpijn. Ginkgo verbetert zowel de leervaardigheden als de werking van het geheugen. De plant wordt momenteel gebruikt bij de behandeling van cognitieve stoornissen die verband houden met veroudering en geassocieerd met de behandeling van de ziekte van Alzheimer (stadium I).
- Bij de planten die promnesianen genoemd worden, is er ook salie die het geheugen stimuleert. Thee is ook een kruid dat gunstig is voor zowel het kort- als het langetermijngeheugen. De antioxiderende eigenschappen ervan spelen ook een 'anti-aging' en preventieve rol bij bepaalde vormen van cerebrale veroudering.
- Ginseng werkt in op vermoeidheid en stress en verbetert de cognitieve functies door zich te richten op het geheugen, het aanleren, het reactievermogen en de concentratie. De ginsenosiden verbeteren de energie-uitwisseling, verhogen de celoxigenatie en bevorderen de aanmaak van neurotransmitters.

▣ Is er hoop?

Een recent onderzoek op muizen door een team van Franse onderzoekers toonde de impact aan van L-serine-inname (in de vorm van een supplement) op geheugenstoornissen bij de ziekte van Alzheimer. Deze studie zou een piste kunnen zijn voor nieuwe strategieën voor voedingssupplementen om de vroege symptomen van de ziekte van Alzheimer en andere ziekten met symptomen van veranderingen in het hersenmetabolisme, zoals de ziekte van Parkinson en Huntington, aan te pakken.

▣ Opvliegers verlichten

Het oestrogeentekort dat gepaard gaat met de natuurlijke stopzetting van de ovulatie tijdens de menopauze, veroorzaakt min of meer duidelijke en vaak lastige klinische symptomen. Deze 'overgangsklachten' zijn hoofdzakelijk nachtelijke opvliegers (nachtelijk zweten), die kunnen leiden tot een verstoorde slaap, concentratie en stemmingswisselingen.

Vaak worden ook bepaalde lichamelijke klachten genegeerd zoals last met de gewrichten, pezen of botten. Dit soort klachten moet altijd ernstig genomen worden.

Opvliegers zijn de eerste klacht van een postmenopauzale vrouw. Ze beginnen ter hoogte van het borstbeen en stijgen dan naar de nek en het hoofd. Hun duur en aantal zijn zeer variabel, met een piek in het tweede deel van de dag. Een bepaalde factor (hitte, inspanning, stress, alcohol) veroorzaakt een preopvliegerperiode, waarna die ook onvermijdelijk wordt.

Tallose onderzoeken toonden intussen aan dat de vervelende opvliegers veel langer (jaren) aanhouden dan algemeen wordt verondersteld.

"Elke situatie is individueel, elke vrouw heeft mogelijk te maken met verschillende risicofactoren. Zo heeft ze bv. ook haar eigen symptomen tijdens de menopauze, waarbij de ernst en evolutie in de loop van de tijd zeer individueel is. U bespreekt daarom best de baten-risicoverhouding met elke patiënt waarna, afhankelijk van de klachten, u een therapeutisch voorstel kunt doen: een hormonale behandeling, therapeutische onthouding, voedingsadvies of fytotherapeutische hulp."

▣ Bij milde tot matige symptomen,

- Moedig een gezonde voeding en beweging aan. Pittig voedsel, alcohol, warme of opwindende dranken (koffie, thee) vermijdt men best. Sommige fysieke activiteiten zijn aanbevolen omwille van hun ontspannende eigenschappen (interessant





HET CIJFER:
77% van de vrouwen klaagt over verschillende symptomen tijdens de menopauze. Opliegers zijn de belangrijkste klacht.

bij stemmingsstoornissen), zoals yoga. Over het algemeen helpt sportbeoefening (zwemmen, wandelen) bepaalde verschijnselen of pathologieën te bestrijden die tijdens de menopauze opduiken, zoals gewichtstoename of osteoporose.

- ➔ Gewichtsbeheersing kan voorkomen dat de opliegers erger worden.
- ➔ In apotheken is een reeks producten met lokale of algemene werking verkrijgbaar die de onaangename symptomen verlichten.
- ➔ Een voeding met toevoeging van een keuze uit gezuiverde pollenextracten, omega-3, teunisbloemolie, lijnzaad, hop, zilverkaars, salie... is een oplossing met een gunstig batenrisicoverhouding, zeker voor patiënten die geen hormonale substitutietherapie (HST) willen of kunnen krijgen, of degenen bij wie deze behandeling gecontra-indiceerd is.
- ➔ Diverse voedingsmiddelen en supplementen (vooral uit sojabonen) bevatten isoflavonen die in het laboratorium een oestrogene werking hebben. Hun werkzaamheid bij de behandeling van symptomen van de menopauze is onvoldoende vastgesteld, net als hun effect op het mogelijke risico op de ontwikkeling van borstkanker. Ze mogen niet worden gebruikt door vrouwen met een voorgeschiedenis van borstkanker.

Bij matige tot ernstige symptomen

HST blijft de enige echt effectieve optie (zolang er geen contra-indicaties zijn). Ze verlicht ook verschillende pijnen en vaginale droogheid. "De lage doses hormoontherapie voor de menopauze zijn perfect werkzaam op de climacterische symptomen van een groot aantal postmenopauzale vrouwen," legt professor gynaecoloog Serge Rozenberg, uit. "De hormonale substitutietherapie blijft daarom de hoeksteen van de medische behandeling van de menopauze. Ze corrigeert de functionele symptomen van het climacterium (opvliegers, vaginale droogheid, stemmings- en slaapstoornissen, enz.). Zoals elke behandeling, vereist dit de kennis van de contra-indicaties, de bijwerkingen (mogelijk opnieuw optreden van bloedingen) en de mogelijke risico's. Om effectief te zijn, zal de lokale route de voorkeur hebben bij de laagste dosis. Het beschreven verband tussen borstkanker en HST slaat op slechts enkele gevallen, en dit alleen bij vrouwen die een orale behandeling hebben gehad en gedurende een lange periode (5-10 jaar)".

Farmacologische alternatieven (bijv. clonidine, gabapentine, SSRI's) hebben een beperkt effect.

Onze boodschap

Van bij het opduiken van de eerste signalen van menopauze neemt het risico op de ontwikkeling van bepaalde ziekten toe. Wanneer u wordt geconfronteerd met een patiënte die klaagt over opvliegers, dan raadt u haar meteen aan een afspraak te maken met haar gynaecoloog voor een gezondheidscheck. Op het programma daar: een bloeddrukcontrole, bloedonderzoek, mammografie en uitstrijkje.

Gewrichten¹ & Pezen



- ✓ Natuurlijk
- ✓ Hoog gedoseerd
- ✓ 1 tablet per dag
- ✓ Bewezen doeltreffendheid²



NEW
OOK IN
DUOPACK

Mobilityl Max is een nieuw voedingssupplement op basis van kurkuma dat de doeltreffendheid van *Curcuma longa* combineert met die van 3 andere plantenextracten (*Boswellia serrata*, *Kaempferia galanga* en *Piper nigrum*).

¹ Kurkuma-extract draagt bij tot het behoud van de gewrichtsflexibiliteit.
² Anantraj A. et al., 2019. Evaluatie op basis van een daling van de CRP's.

Het resultaat? Een complete samenstelling met nog snellere resultaten tegen gevoelige gewrichten¹: met **Mobilityl Max** ervaart u 98% meer mobiliteit in de gewrichten².

Piperine free + In de apotheek

MENALYA

Femilyane
WOMEN'S HEALTH

EEN SERENE MENOPAUIZE



Menopauze

Voedingssupplement op basis van:

- Omega-3
- Hopextracten
- Mineralen
- Vitaminen
- Lijnzaad



- 86% van de vrouwen voelde een verbetering van de menopauzesymptomen*
- 82% van de vrouwen wil Menalya verder gebruiken*
- 98% van de vrouwen zou het middel aanbevelen aan een vriendin*

Dit middel mag niet beschouwd worden als een vervanging van een gevarieerde en evenwichtige voeding of van een gezonde levensstijl. De aanbevolen dagelijkse hoeveelheid niet overschrijden. Niet-aanbevolen voor vrouwen die borstkranker hebben gehad of in de familie gevallen hebben gehad.

*Gebruikerstest uitgevoerd met gynaecologische controle bij menopauzale vrouwen. Eurofines/Dermscan 2021.

YOUR LIFE, OUR PRIORITY: WOMEN'S WELL-BEING



Osteoporose, preventie is de boodschap

Een vrouw op drie en een man op vijf ouder dan 50 zullen – op wereldvlak gezien – een breuk oplopen door osteoporose. En velen zullen te maken krijgen met een cyclus van breuken die zelfs dodelijk kunnen zijn en alleszins een lange invaliditeit veroorzaken. En ondanks dit alles en de zware tol van osteoporose, is en blijft het een zeer ondergediagnosticeerde en onderbehandelde ziekte. Deze ‘behandelingskloof’ werd nogmaals beschreven in een recente studie van de International Osteoporosis Foundation - IOF – waaruit onder meer bleek dat 71% van de Europese vrouwen in menopauze en die tot de hogerisicogroep voor breuken behoren, geen behandeling volgen. Deze cijfers herhalen nog eens hoe belangrijk het is om proactief te zijn als het om de gezondheid van het beendergestel gaat.

Het bot, een eeuwig veranderend weefsel

Twee tegengestelde fenomenen beslissen over de gezondheid van de botten: enerzijds de afbraak van het beenweefsel door de zogenaamde osteoclasten en de vorming van het botweefsel door de osteoblasten anderzijds. Het evenwicht tussen beide fenomenen bepaalt in belangrijke mate het behoud van het botkapitaal dat men tijdens de jeugd en jongvolwassenheid opbouwde. Maar niemand is gelijk wat dit betreft want ons botkapitaal hangt af van diverse factoren. Onze fysieke en voedingsgewoonten: de voeding in onze jeugd met tekorten (bv. anorexia) en weinig beweging en sport zijn factoren die zorgen voor een beperkter botkapi-

taal wanneer men volwassen is.

We spreken van osteoporose wanneer men een lage botdichtheid heeft met een aftakeling van het botweefsel en buitengewone botbroosheid wat uiteraard leidt tot een hoger risico op breuken. Het behoud van het botkapitaal is een levenswerk want eens de volwassen leeftijd bereikt, zal dit kapitaal beginnen te verminderen. Sommige factoren kunnen die aftakeling versnellen: veel alcohol of roken bv., sommige behandelingen met cortison of ziekten zoals diabetes, hyperthyrosis of chronische bronchitis (BCPO). Er zijn behandelingen beschikbaar maar preventie en vooraf handelen is zeker gunstiger.

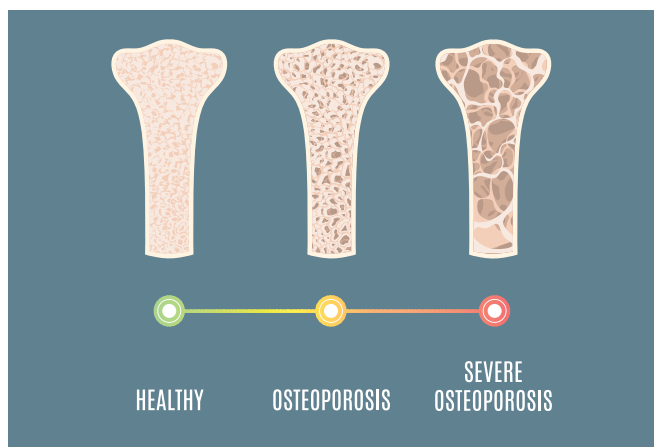


Eiwitten doen mee!

Een evenwichtige voeding met voldoende eiwitten, van plantaardige of dierlijke oorsprong, is goed voor de gezondheid van de botten wanneer die samengaat met een voldoende inname van calcium. Voeding die veel eiwitten bevat zijn zuivel, vlees, gevogelte en vis en eieren natuurlijk. Plantaardige proteïnen vindt men vooral in peulvruchten (linzen, rode bonen...), sojaproducten (bv. tofu), granen, noten en zaden.

Wist u dit?

Een eiwitarme voeding is een hoge risicofactor voor heupbreuken. Het is ook bewezen dat de aanpassing van een slechte voeding wat eiwitten betreft bij patiënten die recent een heupbreuk hadden, de klinische resultaten verbetert. De duur van de ziekenhuisopname van oudere patiënten met een heupbreuk kan op die manier ingekort worden.



De preventie

Genetische factoren spelen een belangrijke rol in het bepalen van het osteoporoserisico van een persoon. Toch beïnvloedt ook de levensstijl met voeding en al dan niet sporten, de ontwikkeling van de botten bij de jongeren en de mate van het botverlies later in het leven.

Gezien de grootte/omvang van ons skelet en de hoeveelheid beenderen die in niet-geringe mate veranderen in een leven, moeten de belangrijkste doelen voor een goede botgezondheid in de verschillende levensfasen zijn:

- ➔ het genetische potentieel bereiken voor een piek van botmassa bij kinderen en adolescenten.
- ➔ een vroegtijdig botverlies vermijden en een gezond skelet behouden voor de volwassenen.
- ➔ osteoporose voorkomen en behandelen bij ouderen.

De bevolking kan in het algemeen verdeeld worden in twee groepen wat betreft de kans op breuken:

1

Personen zonder antecedenten van broosheidsbreuken:

de primaire preventiegroep.

2

Personen met antecedenten van broosheidsbreuken:

de secundaire preventiegroep.

De secundaire preventiegroep is per definitie een groep met een hoog breukenrisico. Van deze personen moet men een klinische evaluatie maken en indien nodig, een behandeling voorstellen.

Er zijn methoden nodig om het risico op breuken bij de primaire groep die zeer heterogeen is, na te gaan. Zo is er de FRAX® methode die makkelijk de personen kan identificeren die een diepgaandere klinische evaluatie nodig hebben.

Doeltreffende preventieve behandelingen

Wanneer een botdichtheidmeting de diagnose bevestigt, is om te beginnen een reeks ingrepen nodig in de voedingsgewoonten, gericht op een voldoende aanvoer van calcium (eiwitten en zuivelproducten). De arts heeft vervolgens verschillende opties voor een behandeling. Dit is bv. een behandeling op basis van calcium en vitamine D waarbij ook regelmatig bewegen hoort. Of er is een andere klasse geneesmiddelen om te beginnen met de bifosfonaten die het proces van de botremodelering vertragen of de SERM (Selectieve oestrogenreceptormodulatoren). Recenter nog kwam denosumab, een monoklonaal antilichaam, op de markt als tweedelijnsbehandeling. Hier is het voordeel dat het maar eens om de zes maanden subcutaan wordt toegediend.

Wat een hormonale substitutietherapie (HST) voor de menopauze betreft: die wordt niet langer beschouwd als een behandeling voor osteoporose.

HET CIJFER: 50%

Men schat dat minder dan 50% van de patiënten langer dan een jaar zijn behandeling trouw blijft opvolgen.



De slechte therapietrouw bij de behandeling van osteoporose heeft een aanzienlijke vermindering van de therapeutische resultaten tot gevolg. De ziekte blijft dus verdergaan, zorgt voor een daling van de minerale botdichtheid en dus ook voor een hoger risico op breuken.

Doe een test met uw patiënt

Neem gewoon een minuut van uw tijd voor een sneltest van het osteoporoserisico van de IOF en ontdek samen met de patiënt of zij of hij risico loopt.

<https://riskcheck.osteoporosis.foundation/nl-be>
of www.bbcbonehealth.org

Uw advies

Calcium- en vitamine D-supplementen zijn systematisch aangewezen in combinatie met andere geneesmiddelen bij de behandeling van osteoporose. Ze zijn onontbeerlijk in de behandeling ervan.

Bewustmaken over de risicofactoren!

- ➔ Oudere leeftijd.
- ➔ Vrouwelijk geslacht.
- ➔ Etnische origine (Kaukasisch).
- ➔ Familiale antecedenten met breuken.
- ➔ Klein van gestalte en zeer mager.
- ➔ Voedingstekorten, in het bijzonder geringe inname van calcium.
- ➔ Alcohol- en tabaksmisbruik.
- ➔ Gebrek aan vitamine D (beperkte blootstelling aan de zon).
- ➔ Gebrek aan beweging, lange immobilisatie.
- ➔ Vroegtijdige menopauze.
- ➔ Lange behandeling met corticoiden.
- ➔ Hyperthyreoïdie.
- ➔ Diabetes.

Virginie Villers

Soms maken kleine dingen een groot verschil



In de apotheek

13 Miljard goede bacteriën & gistcellen

Samenstelling per capsule¹:

- 6 miljard cellen *Saccharomyces boulardii*
- 2 miljard cellen *Lactobacillus helveticus* R52
- 3 miljard cellen *Lactobacillus rhamnosus* R11
- 2 miljard cellen *Bifidobacterium longum* R175
- 1,25 µg vitamine D (25% RI)
- 50 mg fructo-oligosachariden (FOS)

Kinderen: 1 tot 2 capsules per dag tijdens de maaltijd
Volwassenen: 2 tot 4 capsules per dag tijdens de maaltijd

Verpakkingen :

- 10 capsules : € 9,⁴⁹
- 20 capsules : € 16,⁹⁹
- 50 capsules : € 36,⁵⁰



HALAL



KOOSJER



VRIJ VAN
GLUTEN



VRIJ VAN
LACTOSE



VRIJ VAN
ALLERGENEN

ENERGIE EN WEERSTAND GAAN HAND IN HAND

De combinatie van energie en immuuniteitsysteem speelt een essentiële rol in de versterking van je natuurlijke weerstand. Daarom stelde **DEFATYL IMMUNITY** een unieke innovatieve formule met dubbele werking op punt.

Die omvat doelgerichte ingrediënten die energie en weerstand ondersteunen.

ENERGIE

L-arginine
200 mg

L-carnitine
500 mg

WEERSTAND

Vitamine C
120 mg

Vitamine D3
1000 UI (25 µg)

Zink
15 mg

L-glutamine
600 mg



CNK
4235-297

ONDERSTEUNT JE WEERSTAND, OPTIMALISEERT JE ENERGIE



De senioren en hun slaap

De klacht van een slechte slaap komt veel voor bij ouderen, maar mag daarom niet worden gebagatelliseerd. Zeker wanneer er zich een verandering in hun situatie voordoet (hun omgeving, op medisch of familiaal vlak). Het automatisch voorschrijven bij een slaapklacht zonder vragen te stellen staat voor een risico op bijwerkingen. Dit is waarom.



De bijzonderheden van de slaap bij ouderen

- ➔ Oudere mensen vallen eerder in slaap en worden eerder wakker.

Bij slaapkachten is het daarom belangrijk om zijn slaapduur te halen in de tijdspanne van 24 uur (een tekort kan men goedmaken met een dutje).

- ➔ De slaap van ouderen is anders dan die van volwassenen.
- ➔ De slaapklacht moet los gezien worden van de slaapstoornis.
- ➔ De slaapduur hangt af van de specifieke behoeften van elk individu.
- ➔ De slaapduur kan bij ouderen korter worden, maar kan worden ingehaald door een dutje.
- ➔ Als de persoon tijdens zijn pensionering een beperkt sociaal leven leidt, weinig beweegt en in het donker leeft, kan de slaap niet meer synchroon lopen.
- ➔ Angst en depressie zijn 2 pathologieën die slapeloosheid veroorzaken.
- ➔ Bij het voorschrijven of adviseren van een geneesmiddel is het belangrijk om vragen te stellen: wat is de omgeving van de patiënt (aangepast om te slapen)? Wat doet hij of zij zoal allemaal? Heeft hij of zij wel een sociaal leven?

De belangrijkste slaappathologieën die vooral ouderen kunnen treffen

SLAPELOOSHEID

Bij ouderen heeft de slaap de neiging af te nemen en te fragmenteren. Slapeloosheid is een veel voorkomende klacht. Aanzienlijke veranderingen in de waak-slaapcyclus treden op: een afname van de subjectieve slaapkwaliteit, een afname van de langzame diepe slaap, de toename van lichte slaapstadia, de toename van wakker worden, vervoegen van bedtijd en wakker worden. Dit komt door de vermindering van de melatonineproductie met de leeftijd. Deze klachten beïnvloeden het functioneren overdag: vermoeidheid, ongemak, cognitieve stoornissen (aandacht, concentratie, geheugen), etc. Vroeg wakker worden moet worden gezien in functie van de bedtijd.

HET CIJFER

De prevalentie van slapeloosheid verdubbelt bij mensen ouder dan 65 jaar in vergelijking met mensen jonger dan 45.



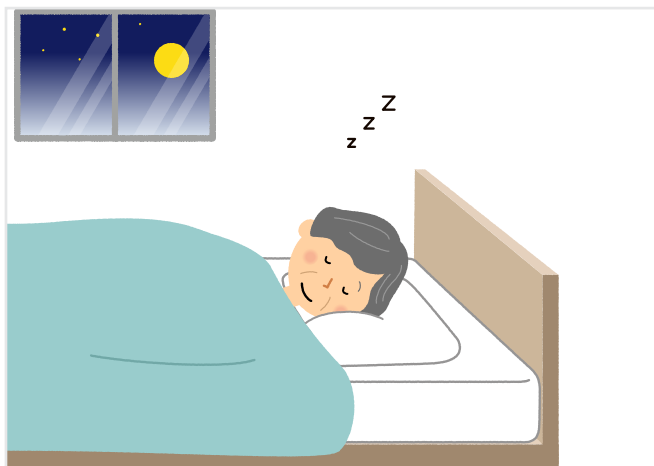
De behandeling

- ➔ Leg de slaaphygiëne opnieuw uit.
- ➔ Begeleide fysieke activiteit, wandelen overdag...
- ➔ Suppletie met melatonine.
- ➔ Bepaalde planten zijn door het Europees Comité voor Kruidengeneesmiddelen erkend om hun slaapbevorderende eigenschappen: passiebloem, valerian, eschscholtzia, enz.

SLAAPAPNEU

Slaapapneu stopt de ademhalingsstroom en treedt alleen op tijdens de slaap. Deze afnames of onderbrekingen zullen leiden tot een fragmentatie van de slaap (een 'schokkerige' slaap als gevolg van micro-exaltaties) en hypoxemie (intermitterende nacht).

- ➔ De prevalentie van slaapapneu neemt toe met de leeftijd.
- ➔ Bepaalde geneesmiddelen kunnen de luchtwegen aantasten (spierverlapper).
- ➔ Bepaalde anatomische parameters zoals de grote nekomtrek en overgewicht zijn risicofactoren.



De behandeling

Continue overdrukventilatie 's nachts (deze behandeling wordt zelfs verdragen door mensen met een matige cognitieve stoornis).

HET RUSTELOZE BENENSYNDROOM

Deze rusteloze benen beginnen of verergeren in rust of bij immobilisatie, komen vooral 's avonds of 's nachts voor (en kunnen dus leiden tot slapeloosheid of nachtelijk ontwaken).

Bij ouderen is het idiopathisch of secundair (door ijzertekort, nierfalen, diabetes, medicijnen (neuroleptica, antidepressiva).

De behandeling

- ➔ Bij ijzertekort: ijzersuppletie
- ➔ Voorschrijven van dopamine-agonisten (zeer smalle therapeutische breedte).

GEDRAGSSTOORNISSEN IN VERBAND MET PARADOXALE SLAAP

De remslaap is een slaapfase die bestaat uit dromen en atonische spieren. In deze pathologie is er echter geen opheffing van spierzwakte. Dit wil zeggen dat mensen zullen bewegen en hun eigen droom (schreeuw, schoppen) zullen beleven zonder hun bed te verlaten. Deze pathologie wordt zeer vaak geassocieerd met het parkinsonsyndroom en dementie met Lewy-lichaampjes.

De behandeling

- ➔ De omgeving beveiligen.
- ➔ Antidepressiva vermijden die deze gedragsproblemen kunnen verergeren.
- ➔ U kunt ook melatonine aanraden want het is als behandeling effectief gebleken.

Duidelijke klinische symptomen van slaapapneu

Snurken

Nocturie:
meerdere keren 's nachts opstaan om te gaan plassen

Vermoeidheid,
ochtend-
hoofdpijn

Adempauzes
waargenomen door de mensen in de omgeving

Het gevoel van verstikking

Signalen die kunnen worden gemaskeerd door comorbiditeiten

Slaperigheid overdag



De pneumonie, een zeer onderschat risico

De pneumokokkeninfectie is een van de meest voorkomende vormen van longontstekingen en veroorzaakt bijna 6.000 ziekenhuisopnames en 450 sterfgevallen per jaar. Met slechts 8% gevaccineerde Belgische 65-plussers is ons land een rode lantaarn op Europees vlak.

▣ Een aanzienlijke vertraging met vaccinatie!

De incidentie van invasieve pneumokokkeninfecties - voornamelijk longontsteking met bacteriëmie - neemt toe vanaf 50 jaar en is beduidend hoger bij 65-plussers (40 gevallen per 100.000 per jaar), bij patiënten met chronische ziekten en bij immuungecompromitteerde patiënten (tot 812 gevallen per 100.000 per jaar bij allogene stamceltransplantaties).

Wist u dit?

70% van de pneumokokkenbacteriëmie komt voor bij mensen ouder dan 50 jaar en in dit geval stijgt de mortaliteit tot 12% bij 65-plussers en verdubbelt dit nog bij mensen ouder dan 85 jaar.

“Als we de Belgische vaccinatiegraad tegen pneumokokken vergelijken met andere Europese landen, zien we een reële kloof. Alleen al bij de cijfers van onze zuiderburen, zien we al een duidelijk verschil: 8% versus 27%. De cijfers voor Denemarken en Nederland, die respectievelijk 67% en 88% vaccinatiegraad halen bij de 65-plussers, bevestigen ze onze vertraging!” Het gebrek aan informatie door de behandelende artsen en het ontbreken van een georganiseerd en systematisch vaccinatiebeleid voor oudere patiënten zoals in Denemarken of Nederland zijn de belangrijkste redenen voor niet-vaccinatie.

▣ Er is meer dan covid en de griep.

Een pneumokokkenpneumonie is ook een ernstige luchtweginfectie en veroorzaakt grote schade. Niet alleen in ontwikkelingslanden waar de gezondheidssystemen kwetsbaar blijven, maar ook in Europa waar jaarlijks duizenden doden vallen, met een piek in de winter, vooral onder senioren. Bovendien kunnen de pneumokokken - Streptococcus pneumoniae - secundaire bacteriële infecties bij een griep veroorzaken. De griep maakt de patiënt al kwetsbaarder voor bepaalde infecties en verhoogt met name het risico op een secundaire bacteriële pneumonie, die zeer ernstig kan zijn en waarbij de Streptococcus pneumoniae een van de meest voorkomende co-infectieredenen is. Ze wordt gevonden bij meer dan 35% van de grieppatiënten die in het ziekenhuis



moet opgenomen worden. De tol van de griep en pneumokokken is zwaar: 1,2 miljoen doden wereldwijd, met de pneumokokken als belangrijkste doodsoorzaak.

▣ De risicopersonen op de hoogte brengen

65-plussers en/of patiënten die reeds verzwakt zijn door een of meer chronische ziekten lopen meer risico op een pneumokokkeninfectie. Hetzelfde geldt voor immuungecompromitteerde mensen.

Wist u dit?

Uit verschillende onderzoeken blijkt dat dit risico bij diabetes, COPD en hartaandoeningen viermaal groter is en dat, naarmate de leeftijd de comorbiditeiten vergroot, het overlijdensrisico verder toeneemt.

▣ De vaccinatie aanmoedigen

Het is aanbevolen om regelmatig de immunisatiestatus van patiënten na te gaan (bijvoorbeeld tijdens de jaarlijkse griepvaccinatie) en de indicaties voor pneumokokkenvaccinatie met hen te bespreken. Het griepvaccin kan tegelijkertijd met het quadrivalente griepvaccin op een andere injectieplaats worden gegeven. Een bijkomend effect van de gecombineerde griep- en pneumokokkenprik op de preventie van longontsteking en sterfte is gedocumenteerd.

Virginie Villers

WAAROM HP-GUAR BIJ DE BEHANDELING VAN DROGE OGEN?

- 2X BETERE HYDRATATIE DAN HA ALLEEN¹
- HERSTELT DE MUCINELAAG²
- STABILISEERT DE TRAAFILM³⁻⁴



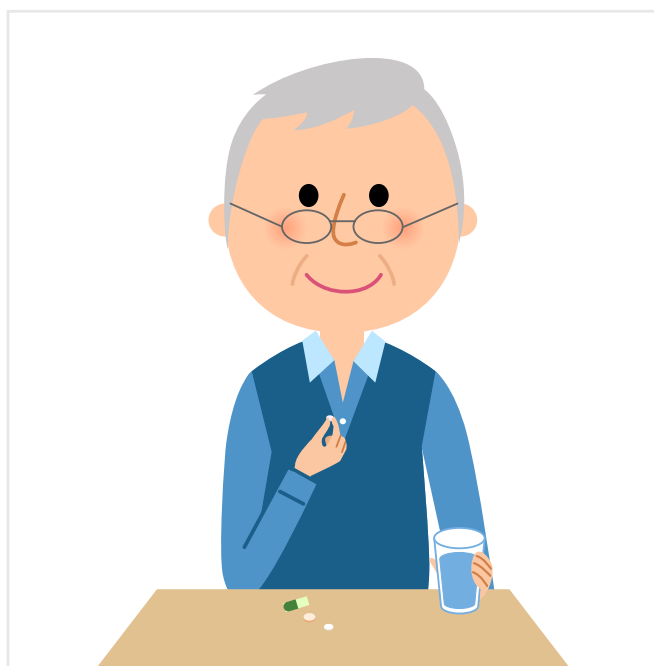
EEN GEPATENTEERDE FORMULE OP BASIS VAN EEN NATUURLIJKE GOM





Screen en ondersteun de ondervoede patiënt

De ondervoeding bij ouderen is een maatschappelijk en gezondheidsprobleem, dat nu steeds meer aandacht krijgt. Gelukkig maar en het apotheketeam kan een belangrijke rol spelen.



Ondervoeding is een pathologische aandoening die het gevolg is van een aanhoudend tekort in de toevoer van energie of voedingsstoffen in verhouding tot de behoeften van het lichaam. Meestal gaat het om oudere of zieke mensen.

ER ZIJN VEEL SITUATIES DIE ZORGEN VOOR EEN RISICO OP ONDERVOEDING:

kauwproblemen

slikproblemen

chronische pathologieën

sociaal isolement

het volgen van een beperkend dieet of medicamenteuze behandeling

zelfs afhankelijkheid

De eerste manifestatie is uiteraard gewichtsverlies. We spreken van ondervoeding wanneer dit verlies groter of gelijk is aan 5% van het lichaamsgewicht in 1 maand of 10% van het gewicht in 6 maanden.

De gevolgen kunnen veelvoudig zijn: spierafbraak, de verslechtering van het afweersysteem, een opeenstapeling van medische complicaties, enz. die vaak leiden tot een vermindering van de leefkwaliteit en de levensverwachting.

Screenen

Voor alle thuiswonende ouderen raadt men aan om zich minstens één keer per jaar te laten screenen op ondervoeding. Voor mensen die in een instelling verblijven, geldt de aanbeveling eenmaal per maand. Als de oudere een risico loopt, moet de controle zelfs vaker worden uitgevoerd. Dit alles hangt af van de klinische toestand van de persoon en het risiconiveau.

De eerste stap in de screening is het opsporen van potentiële patiënten met 'risicofactoren'. Deze risicofactoren zijn in de eerste plaats ziekten of infecties. Ook de toestand van de hersenfuncties moet worden bekeken: verstrooidheid, angst of de kleine waarschuwingssignalen van cognitieve stoornissen. Bij ouderen komen ook vaak problemen voor met kauwen of slikken. Ze hebben ook vaak pijn, om nog maar te zwijgen van de inname van (soms nogal wat) geneesmiddelen die het spijsverteringsstelsel en de eetlust kunnen beïnvloeden. Ten slotte zijn psychosociale problemen zoals isolement, weduwschap of afhankelijkheidssituaties allemaal belangrijke elementen die u niet over het hoofd mag zien bij het opsporen van deze risicopersonen.

Om dit screenen op ondervoeding te vergemakkelijken zijn er beproefde tools zoals de MNA - Mini Nutritional Assessment - vragenlijst.



Hoe sneller ondervoeding kan worden opgespoord hoe makkelijker de behandeling kan verlopen en complicaties voorkomen kunnen worden. Een apotheketeam met oog voor deze problematiek, is essentieel voor het opsporen van risicogevalen en ook voor de therapietrouw.



Welke ondersteuning?

1

MOEDIG LICHAAMELIJKE ACTIVITEIT AAN, ONGEACHT DE LEEFTIJD.

Dit kan door het uithoudingsvermogen en krachtoefeningen te combineren, rekening houdend met de gezondheidstoestand van de patiënt. De effecten van krachttraining zijn doeltreffend voor de spierkracht. De behaalde winst varieert echter afhankelijk van de duur van de training, het aantal wekelijkse sessies en de betrokken bevolkingsgroep. De waargenomen effecten zijn een bescheiden toename van het dwarsdoorsnedeoppervlak van de spieren, een toename van de eiwitsynthese en de zware ketens van myosine.

2

EEN THERAPEUTISCHE VOEDING EN VOEDINGSZORGEN

Moeten de door krachttraining verhoopte winst kunnen versterken, vooral bij kwetsbare ouderen.



Het voedingsadvies en de orale voedingssupplementen die u kunt verstrekken, zijn een belangrijke stap in de behandeling.

Bekijk eerst en vooral de eiwitinname

Een lage eiwitinname gaat bij ouderen samen met verminderde spiermassa en kracht. Het Europese consortium PROMISS (Prevention Of Malnutrition in Senior Subjects in the EU) voerde een meta-analyse uit om de prevalentie van eiwitinname onder de aanbevelingen vast te stellen bij thuiswonende ouderen. Gegevens van 8.107 55-plussers, uit 4 cohorten en 4 Europese en Noord-Amerikaanse nationale onderzoeken, werden in de meta-analyse opgenomen.

De resultaten toonden dat 21,5% van de deelnemers een eiwitinname had die onder de aanbevolen drempel ligt, gelijk aan 0,8 g per kg aangepast lichaamsgewicht per dag. Sommige specialisten raden zelfs aan deze aanbevelingen te verhogen tot 1,0 of 1,2 g eiwit per kg per dag voor oudere mensen om beter te kunnen voldoen aan hun specifieke leeftijdsgelateerde behoeften.

De vrouwelijke bevolking, mensen met een hoge BMI en degenen die aangeven weinig eetlust te hebben, lopen het grootste risico.



Het belang van de supplementen

"In de geriatrie schrijven we in het algemeen, in gevallen van een eenvoudige ondervoeding, vanaf het begin orale voedingssupplementen voor, net als voedselverrijking. Anderzijds hebben we bij ernstige ondervoeding, naast de dringend voorgeschreven supplementen, extra aandacht voor bijvoeding. Het is duidelijk dat supplementen in de oncologie worden gebruikt bij mensen met een risico op ondervoeding. Naar mijn mening moet het voorschrijven van orale supplementen in toenemende mate gebeuren vóór de ondervoeding bij risicopatiënten, en met name in operatieve en oncologische context," legt geriater Bastien Genet van het Hôpital de la Pitié-Salpêtrière in Parijs uit.

De verschillende assortimenten richten zich op de variëteit en de eiwitconcentratie van hun bereidingen, ze zijn onderverdeeld in:

- ➔ zuiveldranken,
- ➔ desserts,
- ➔ fruitdranken,
- ➔ bereidingen voor diabetici,
- ➔ zoete en hartige alternatieven.

Het brede scala aan orale voedingssupplementen spitst zich toe op de formulering, de variatie en het smaakplezier en helpt de smaakvermoeidheid te bestrijden. Dit blijkt trouwens een van de belangrijkste obstakels bij de therapietrouw.



Onmisbare vitamine D

Verschillende observationele studies vonden een zeer beduidend verband tussen lage serum hydroxy vitamine D-concentraties en sarcopenie, vooral bij ouderen. Dit gunstige effect van vitamine D zou enerzijds kunnen worden gekoppeld aan een direct effect op de grootte van de type 2-spiervezels en anderzijds aan een werking van proteïnekinase C, wat een verhoging van de calciumvoorraad bevordert die nodig is voor de spiercontractie. Een vitamine D-supplement lijkt daarom essentieel.



Studies bevestigen het!

Een recente studie probeerde vast te stellen of gegevens uit klinische onderzoeken over de impact van orale supplementen op de voedings- en functionele status van ondervoede, oudere patiënten in woonzorgcentra, ook buiten deze test werden vastgesteld. De deelnemers namen daarom drie maanden lang dagelijks twee flesjes supplementen verrijkt met energie en eiwitten. Ze merkten verbeteringen op in de nutritionele (gewichtstoename) en functionele (handgreep, loopsnelheid) status bij ondervoede oudere patiënten in een zorginstelling. Er werd tevens een goede therapietrouw genoteerd bij 94,6% van de deelnemers en geen relevante bijwerkingen gemeld. Het gebruik van eiwitrijke en calorierijke orale supplementen kan bij oudere ondervoede mensen in woonzorgcentra zorgen voor verbeteringen in de voedings- en functionele status.

Senioren met vitaminen

Sommige voedingstekorten zijn te verklaren door de leeftijd. Dit fenomeen komt door de kleinere hoeveelheden voedsel die ouderen innemen en door een slechter metabolisme als gevolg van een afname van de productie van de spijsverteringsenzymen.

Het gaat vooral om tekorten van vitamine B6, foliumzuur, vitamine B12 en vitamine D.

Tekorten aan vitamine

B6, B12 en foliumzuur kunnen het zenuwstelsel aantasten, die van **B12 en foliumzuur** hemopoëse, die in **vitamine D** op het skelet, de spieren en het voorkomen van sommige ziekten.

Nathalie Evrard

Incontinentie bij mannen: de ene oplossing is al handiger dan de andere.



Mannen met incontinentie denken nog al te vaak dat luiers de enige mogelijke oplossing zijn voor hun urineverlies. Er bestaan echter wel handigere en discreetere oplossingen. Condoomkatheters bijvoorbeeld, die combineren discretie, comfort en efficiëntie. En dat is goed nieuws voor ± 10% van de mannen boven de 40.

Incontinentie: 1 op 10 veertigplussers heeft er last van

Incontinentie en urineverlies. Veel mensen denken dat dit vooral problemen voor vrouwen zijn. Onterecht. Ongeveer één op de tien mannelijke veertigplussers heeft er ook last van. 'Hoewel vrouwen inderdaad veel vaker worden getroffen, komt het ook bij mannen veel voor', zegt prof. dr. Stefan De Wachter, diensthoofd urologie bij Universitair Ziekenhuis Antwerpen. 'Een Europese studie uit 2013 toont aan dat tussen 7 en 16 % van de mannen tussen 40 en 79 jaar last heeft van matige tot ernstige incontinentie. Hoe ouder, hoe hoger het percentage. Zo lijdt van de 75-plussers één op de drie aan ongewild urineverlies'.

Nog steeds een taboe

Het taboe rond incontinentie is bij mannen nog groter dan bij vrouwen. Bijgevolg durven mannen niet altijd naar een huisarts of uroloog stappen voor een diagnose of advies. Dat is jammer omdat goede begeleiding het een stuk gemakkelijker kan maken. Zo kunnen artsen patiënten op weg zetten naar een oplossing zoals blaastraining, bekkenbodemoefeningen, advies op vlak van hulpmiddelen of een operatie indien nodig. Zo weten nog te weinig mannen dat er een handige en discrete oplossing bestaat waarmee ze niet inboeten aan levenskwaliteit: de condoomkatheter.

Discreet, comfortabel en efficiënt

Een condoomkatheter is een zelfklevende huls die aangebracht wordt op de penis. De penishuls wordt dan verbonden met een zakje dat aan de dij of kuit wordt vastgemaakt en de urine opvangt. 's Nachts kan de condoomkatheter aan een nachtzak gekoppeld worden, zodat de gebruiker in alle rust de nacht kan doorbrengen. Zowel beenzakken als nachtzakken hebben een kraantje om deze makkelijk regelmatig leeg te maken. De condoomkatheters zelf zitten in een compacte, discrete en handige verpakking, om gemakkelijk mee te nemen naar het werk, de sportclub of op reis. Zo kunnen mannen met incontinentie opnieuw voluit genieten van hun herwonnen levenskwaliteit.



**Meer weten over condoomkatheters ?
Kijk op www.conveenoplossing.be**



Blaaskatheters en sondes

De (urine)blaaskatheter of blaassonde is een hol buisvormig toestelletje dat via de urethra in de blaas wordt gebracht om de urine te evacueren. Blaaskatheterisatie is een invasieve procedure die pijnloos en atraumatisch moet worden uitgevoerd.

De taak van een urinekatheter

Het doel van de blaasleiding is urineweginfecties, een blaasopspanning na dysurie en een verminderde nierfunctie te voorkomen. De katheter wordt ingebracht via de urethra (urinebuis) en wordt gebruikt bij urineretentie die te wijten is aan een urethraal obstakel (kanker of prostaatadenoom) of na hypotonie van de blaas (een variërende mate van relaxatie van de gladde vezels van de blaasspier).

Classificatie van de sondes

Er zijn 2 soorten blaassondes met verschillende modellen katheters en er is permanente katheterisatie en tijdelijke katheterisatie.

1. De permanente katheterisatie wordt uitgevoerd met behulp van een verblijfskatheter (SAD), ook wel een Foley-katheter genoemd. Dit wordt ingebracht via de urethra in de blaas en op zijn plaats gelaten voor een periode variërend van enkele uren tot enkele maanden. Dit maakt een permanente urinestroom mogelijk die wordt opgevangen in een urinezakje dat regelmatig moet worden geledigd. De katheter wordt vastgezet door een opgeblazen ballonnetje in de blaas.

2. Een tijdelijke katheterisatie, is het tijdelijk en herhaaldelijk inbrengen van een urinekatheter door de urethra in de blaas, zodat de urine kan wegvloeien en de blaas leeg raakt. De katheter wordt verwijderd zodra de blaas leeg is. Het sonderen kan door de patiënt zelf worden uitgevoerd, dit is de referentie om de blaas te ledigen. Of door een verpleegkundige of de ouders als het om kinderen gaat. Dit is een verplichte stap zodat de patiënt autonoom kan worden. Een zelfreddende therapeutische opleiding wordt soms aangeboden door zorgteams in de ziekenhuizen.

De frequentie van de katheterisaties is specifiek voor elke persoon en hangt af van verschillende factoren. Dit alles wordt bepaald bij het begin van de katheterisatie en zal de hele behandeling gehandhaafd blijven. Wanneer zelfkatheterisatie de enige manier is om de blaas te legen, wijzen de aanbevelingen gemiddeld op vier tot zes of acht zelfkatheterisaties per dag. Het blijft ook belangrijk om voldoende te drinken voor een goede werking van het urinestelsel.

Of het nu gaat om een blijvende of een tussentijdse indicatie, blaaskatheters zijn altijd steriel en wegwerpbaar en dus voor eenmalig gebruik bestemd. Het is belangrijk dat u de patiënt bewustmaakt van het bestaan en gebruik van hygiëneprocedures en hem te leren de kleinste tekenen van een urineweginfectie zoals koorts, vermoeidheid, aanwezigheid van bloed in de urine te herkennen en onmiddellijk de arts te raadplegen.

De kenmerken van een sonde

De materie

- Droge sondes worden zelden gebruikt. Ze vereisen altijd het gebruik van smeermiddelen.
- Voorafgesmeerde sondes zijn gecoat met een hydrofiele gel die vaak glycerine en water bevat, waardoor ze gebruiksklaar zijn, maar het smeermiddel blijft vaak in de urinebuis.
- Zelfsmerende of hydrofiele sondes krijgen tijdens het productieproces een smeermiddel, vaak een film van polyvinylpyrrolidon, in de wand ingebouwd. Deze sondes zijn minder pijnlijk.

De lengte

- Er zijn verschillende sondelengtes van 7 tot 40 cm. Mannelijke katheters zijn langer dan vrouwelijke katheters vanwege de lengte van de mannelijke urethra. Vrouwen kunnen zeer korte en compacte katheters gebruiken die discreet en gemakkelijk te dragen zijn.

De externe diameter

- Er zijn verschillende diameters of charrières (maten) voor de sondes. Elke charrière wordt gekenmerkt door een specifieke kleur van de sondebeker. Charrière 12 wordt het meest gebruikt bij volwassenen. In bepaalde klinische omstandigheden kan een grotere diameter nodig zijn. Voor een kind is het meestal 6 of 8.

Het distale uiteinde

- Het distale uiteinde is het uiteinde dat in de urethra wordt ingebracht. Het is meestal uitgerust met zij- of eindpoorten waardoor de urine de katheter kan inlopen.

Afhankelijk van het geslacht wordt de vorm van de sonde aangepast:

- Bij mannen: katheter met gebogen tip (type Mercier).
- Bij vrouwen: rechte sonde (Nelaton-type).
- Bij kinderen: rechte sonde.
- Blijvende katheters: ballonkatheters of Foley-katheters.

Het proximale uiteinde

- Dit is het uiteinde dat binnen blijft, ook wel de basis genoemd, waarvan de kleur overeenkomt met de charrière: blauw (Ch 8), zwart (10), wit (12), groen (14), oranje (16), rood (18).

WAAROM KIEZEN VOOR NUROFEN 400 FASTCAPS?

NUROFEN 400 FASTCAPS WORDEN 2X SNELLER OPGENOMEN DAN 2 NUROFEN 200 MG TABLETTEN¹

55 min

totdat de T_{MAX} van de Ibuprofen-standaard wordt bereikt^{**}

60 sec

totdat Nurofen 400 FastCaps Ibuprofen gaan vrijgeven²

07 min

totdat Nurofen 400 FastCaps beginnen te worden opgenomen³

19 min

totdat de T_{MAX} van Nurofen 400 FastCaps wordt bereikt^{**}

UW PATIËNTEN WILLEN SNEL HUN HOOFDPIJN VERLICHTEN⁴, RAAD HEN NUROFEN 400 FASTCAPS AAN

ER IS EEN NIEUWE WEBSITE OM DE PATIËNTEN VERDER TE INFORMEREN

NUROFEN



^{*} T_{max} staat voor de tijd die nodig is om de bovengrens van het concentratiebereik te bereiken die verband houdt met de werkzaamheid van het analgeticum (10,00 µg/mL). ^{**}Gemiddelde geometrische waarde (n=28) per dosis van 2x200 mg ¹Gemiddelde geometrische waarde (n=30) per dosis van de 2x200 mg.

REFERENTIES: 1. Gegevens in het dossier: NLI307. 2. Gegevens in het: Project California Rapport 50034 (Projectrapport California 50034). 3. Miles L, Hall J, Jenner B, Addis R, Hutchings S. – Predicting rapid analgesic onset of ibuprofen salts compared with ibuprofen acid: T_{lag} , T_{low} , T_{med} and a novel parameter $T_{CmaxRef}$ (Oftevel; Voorspellingen omtrent snelheid inwerkingtreding ibuprofenzouten in vergelijking met ibuprofenzuur: T_{lag} , T_{low} , T_{med} en een nieuwe parameter, $T_{CmaxRef}$) Curr Med Res Opin 2018; 34(8):1483-1490. 4. Nielsen, 2018. Nurofen Meta-analyse: tête. Nielsen: New York. **Herzieningsdatum: 24/09/2021.**

VERLICHT UW MAAAG !



Antimetil®

Gemberextract bestudeerd in België¹

Optimale dosering vastgesteld op basis van wetenschappelijke studies²

- Gestandaardiseerd gember droogextract met 10% gingerolen
- Geen negatieve effecten
- Voor het hele gezin
- Kleine tabletten gemakkelijk in te slikken



¹ Laekeman et al. - Ginger (Zingiber officinale) Root Extract During Pregnancy : A Clinical Feasibility Study - Planta Medica 2021 DOI 10.1055/a-1386-8848.
² Bodagh et al. Ginger in gastrointestinal disorders : A systematic review of clinical trials. Food Sci Nutr. 2019;7:96-108

Gember, doeltreffend bij misselijkheid

Gemberpoeder stamt van de *Zingiber officinale*-soort afkomstig uit India, en is gemaakt van de wortelstok van de plant. Gember is natuurlijk vooral populair als smaakmaker in de keuken, maar ook in de traditionele geneeskunde als een natuurlijke behandeling, vooral dan om allerlei vormen van misselijkheid te verlichten.

De oorzaken van misselijkheid en braakneigingen

- ➔ Gastro-enteritis is de belangrijkste oorzaak van misselijkheid.
- ➔ Zwangerschap.
- ➔ Reisziekte.
- ➔ Functionele dyspepsie, gastroparese.
- ➔ Overmatig eten of alcohol.
- ➔ Migraine, blootstelling aan onaangename geuren, duizeligheid.
- ➔ Spijsverteringsziekten: maagzweer, hepatitis, gal- of pancreasziekten, blindedarmonsteking, voedselvergiftiging, slecht behoorde diabetes, enz.
- ➔ Het gebruik van sommige geneesmiddelen: morfine, codeïne, antiparkinsonmiddelen, chemotherapie, enz.
- ➔ Psychische stoornissen: angst, stress, anorexia, boulimia, hevige pijn.

Deze vragen kunt u uw patiënten stellen

- ➔ Analyseer de omstandigheden wanneer het probleem optreedt (stimulatie van nerveuze oorsprong, agressief middel voor het maagslijmvlies), schema, aard en frequentie.
- ➔ Vraag naar de bijhorende functionele symptomen (pijn, koorts, transitstoornissen, hoofdpijn, duizeligheid), de inname van sommige geneesmiddelen.

Uw advies

➔ Veel drinken is ideaal.

Benadruk het belang van een goede hydratatie ter compensatie van vocht- en elektrolytenverlies door het braken, waardoor met name zuigelingen en ouderen het risico lopen op uitdroging, vooral als er zich gelijktijdig ook diarree voordoet. Vaak met kleine slokjes drinken. Een grote hoeveelheid in één keer kan het braken bevorderen.

➔ Voedingsadviezen.

Raad aan de maaltijden te spreiden, de voorkeur te geven aan lichte maaltijden, zeer geurige voeding te vermijden die immers misselijkheid kan triggeren en ook moeilijk verteerbaar voedsel vermijden. Koude maaltijden de voorkeur geven omdat ze vaak beter worden verdragen. Eten onmiddellijk na het braken is geen goed idee. Langzaam en in een rustige omgeving eten. Geen alcohol drinken. Als sprake is van dysgeusie of een metaalachtige smaak in de mond, raadt u zure of muntsnoepjes aan.

De gemberwortel, de natuurlijke oplossing

Het mechanisme van misselijkheid en braken is het in werking treden van de nervus vagus die gestuurd wordt door serotonine (5-HT). Een therapeutische oplossing is het afremmen van de signaaloverdracht door de nervus vagus via de remming van de serotoninereceptoren.

De gingerolen, shogaolen en zingerone, die gember bevat, kunnen deze route remmen.

Dit volledige werkingsmechanisme geeft gember een gastroprokinetische werking en een indicatie bij de verschillende soorten misselijkheid, ongeacht hun oorsprong.

Gember bij kinderen

Tot 75% van de kinderen met acute gastro-enteritis klaagt over braakneigingen.

Een recente studie evalueerde de therapeutische werkzaamheid van gember hiervoor bij kinderen met acute gastro-enteritis (140 kinderen van 1 tot 10 jaar). Dit is het eerste bewijs in een pediatrie setting dat aantoonde dat de orale toediening van gember bij kinderen met gastro-intestinale aandoeningen veilig, goed verdragen en effectief is (vanaf de eerste dag van de behandeling). Gember vermindert de duur en de ernst van het braken.

De WHO erkent het gebruik van gember als 'klinisch verantwoord' bij het voorkomen van misselijkheid en braken ten gevolge van reis- en zeeziekte, net als deze die te wijten zijn aan zwangerschap. DE WHO beschouwt het gebruik ervan als 'traditioneel' bij de behandeling van spijsverteringsstoornissen en gebrek aan eetlust. Ten slotte bevestigden talrijke onderzoeken de werking van gember bij de vermindering van de frequentie van het braken en de intensiteit van misselijkheid bij zwangere vrouwen, bij reisziekte en bij de vermindering van de ernst van acute misselijkheid door chemotherapie.

Wanneer verwijst u door?

Moedig deze patiënten aan om een arts te raadplegen wanneer de symptomen geen duidelijke oorzaak hebben, als ze chronisch ontstaan, wanneer er ook andere symptomen zijn (koorts, gewichtsverlies, bloed in de ontlasting, enz.) of de behandeling die u eerder afleverde niet effectief blijkt na 48 uur.

Curcumine en boswellia, twee troeven voor artrosepatiënten

Wereldwijd kampen meer dan 500 miljoen mensen met artrose, waarvan meer dan een miljoen in ons land. Deze ziekte heeft ernstige gevolgen voor de gezondheid en de leefkwaliteit van de patiënten.

Belangrijke ontdekkingen in de pathofysiologie van de ziekte zetten de deuren open voor nieuwe behandelingsmogelijkheden. Ze rechtvaardigen een holistische benadering van de patiënt waarbij niet alleen het gewrichtsprobleem wordt aangepakt, maar ook de comorbiditeiten en de psychosociale gevolgen van de ziekte.

De ontsteking: een belangrijke parameter bij artrose

Gewrichtsartrose is een ziekte die het hele orgaan aantast en zich uit op alle niveaus van medische beeldvorming: subchondreuse botcysten en sclerose van het bot, de vorming van perifere osteofyten, kraakbeenverlies en de verdikking van gewrichtskapsel. Deze afwijkingen worden veroorzaakt door een ontstekings- en afbraakproces dat getriggerd wordt door mechanische stress, biomechanische factoren en genetische aanleg. De daders zijn afbrekende enzymen, waardoor de vernietigingsprocessen het overnemen van de herstelprocessen.

Artrose is meer dan een gewrichtsziekte

"Artrose wordt over het algemeen gekenmerkt door symptomen die gemakkelijk te herkennen zijn bij klinisch onderzoek: pijn tijdens het bewegen, de vervorming van de botuiteinden, zwelling, kraakgeluiden en een beperkt gewrichtsbereik", merkt professor Yves Henrotin, ULiège op. "Pijn is een bepalende factor in het verloop van de ziekte. Hij wordt vaak veroorzaakt of versterkt door beweging, wat bij artrosepatiënten bewegingsangst en vermijdingsgedrag kan veroorzaken. En dat gedrag kan dan weer leiden tot een zittende levensstijl en fysieke deconditionering." Dit gedrag is niet onschuldig want het kan op zijn beurt leiden tot angst, depressie en zelfs psychologische en sociale deconditionering. "Onlangs is een verband aangetoond tussen het metabool syndroom en artrose. Het metabool syndroom als geheel of zijn determinanten afzonderlijk, zijn immers risicofactoren voor de incidentie en de progressie van artrose van de knie. Deze relatie tussen artrose en het metabool syndroom is ook een tweerichtingsverkeer, aangezien artrose een oorzaak is van een zittende levensstijl, die zelf een risicofactor is voor het metabool syndroom", zegt de expert. Deze 'ontdekking' gaf een systemische dimensie aan de ziekte.

De aanpak van de artrosepatiënt

Recente aanbevelingen ontraden NSAID's en paracetamol als eerstelijnsbehandelingen. Hun ongunstige veiligheidsprofielen leiden immers tot de formulering van veiligere alternatieven, waaronder voedingssupplementen met curcumine en boswellia.

Uw advies

De behandeling van artrose moet zich in de eerste plaats ook op niet-medicamenteuze maatregelen richten: gewichtsverlies, aangepaste fysieke activiteit, enz.

De synergie van twee planten

"De twee moleculen vullen elkaar aan via verschillende werkingsmechanismen. Boswellia werkt voornamelijk op de lipo-oxygenase, het enzym dat verantwoordelijk is voor de synthese van leukotriënen, terwijl curcumine de NF-KB-route beïnvloedt. Deze samenwerking heeft ook een effect op de synoviale ontsteking en de afbraak van het kraakbeen," legt professor Henrotin uit. "Uit verschillende onderzoeken blijkt duidelijk dat de combinatie curcumine/boswellia effectiever en beter is dan alternatieven voor NSAID's. Ze hebben ook geen bijwerkingen en zijn dus zonder groot risico inzetbaar bij relatief frequente comorbiditeiten bij patiënten met artrose of bij oudere patiënten, en ongeacht de locatie van artrose," voegt de specialist eraan toe.

Focus op een studie

Een gerandomiseerde, dubbelblinde, placebogecontroleerde studie bij 201 patiënten waarin de werkzaamheid van alleen curcumine en de combinatie van curcumine / boswellia serrata werd vergeleken, concludeerde in het voordeel van de synergetische werking en wees op de superieure werkzaamheid bij de behandeling van artrose. Daarnaast vertoonde de curcumine + boswellzuren-groep een duidelijke verbetering in de werking op de pijn en op de WOMAC-index (score die de pijn/stijfheid/functie van een gewricht evalueert) in vergelijking met de placebogroep.

Raad bioactieve formules aan

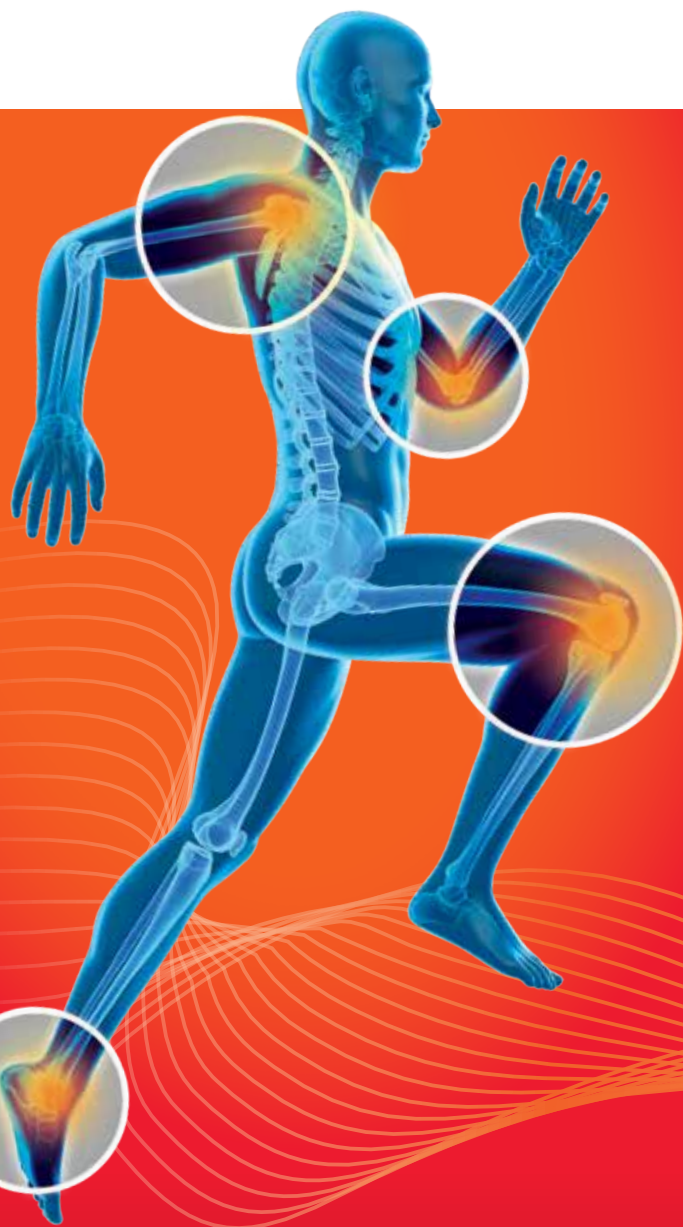
"In uw advies in de apotheek is het belangrijk dat u voedingssupplementen kiest waarvan de formule bioactief is (wat een goede opname bij alle patiënten mogelijk maakt) en waarvan de werkzaamheid en veiligheid zijn gevalideerd door goede klinische onderzoeken. Niet alle preparaten bieden immers dezelfde garantie: om een ontstekingsremmend effect te garanderen, moet curcumine een systemische concentratie van minimaal 5 µM hebben", besluit professor Henrotin.

Nathalie Evrard

Flexofytol[®] FORTE

NEW

2 x
STERKER



Gewrichten, spieren & pezen¹ :

EIS HET BESTE !

VEREENVOUDIGD
GEBRUIK

1 tot 2 / dag



Bioactieve formulering

Kurkuma • Boswellia • Vitamine D

Uitstekende tolerantie

**Curcumine wetenschappelijk
bestudeerd in een dubbelblind,
placebogecontroleerd onderzoek²**


Tilman[®]

Verkrijgbaar in 28 tabletten (CNK : 4385-720) en 84 tabletten (CNK : 4385-738)

www.flexofytol.be

¹ Kurkuma extract draagt bij tot het behoud van flexibiliteit en soepelheid van gewrichten en pezen. Boswellia extract draagt bij tot de soepelheid van de gewrichten. Vitamine D draagt bij tot de instandhouding van een normale spierfunctie. ² Henrotin et al. Arthritis Research & Therapy volume 21, Article number: 179 (2019).

Helpen bij de keuze van een thermometer

De meting van de rectale temperatuur met een kwikthermometer was lange tijd de gouden standaard voor het meten van de lichaamstemperatuur. Het verbod op het gebruik van kwik leidde tot het nadenken over alternatieve meetmethoden. Niet alle soorten thermometers werken op dezelfde manier en zijn niet ontworpen om dezelfde temperatuurmetingen te geven. Als u zich goed informeert over het beschikbare aanbod, dan kunt u kwalitatief advies verstrekken bij de keuze van de thermometer, en de juiste meting en de juiste interpretatie van de gegevens aanmoedigen.

▣ Het thermoregulerende centrum

Mensen zijn homeotherm, dat wil zeggen dat hun kerntemperatuur stabiel blijft ongeacht de buitentemperatuur. Bij gezonde proefpersonen bevindt de lichaamstemperatuur zich binnen een bereik van 1 graad °C rond 37 °C, met een circadiaans ritme van ongeveer 0,5 tot 0,6 °C bij kinderen. Dit ritme bestaat niet bij pasgeborenen, maar verschijnt tijdens de eerste levensweken.

Het evenwicht tussen thermogenese en thermolyse wordt verzekerd door het thermoregulatiecentrum. Dit is gelegen in het preoptische gebied van de voorste hypothalamus en is in feite een thermostaat die zorgt voor een thermisch evenwicht van om en bij de 37 °C.

De vasomotriciteit reguleert de warmte-uitwisseling van de huid voor omgevingstemperaturen van 20 tot 30 °C (warmteverlies door vasodilatatie, warmtebesparing door vasoconstrictie). Zweeten ontstaat door de verdamping van zweet als de buitentemperatuur boven 35°C gaat. Omgekeerd verhoogt een verhoogde spierspanning gevolgd door koude rillingen de warmteproductie. Veel factoren verhogen de lichaamstemperatuur: eten, stress, woede of inspanning.

▣ Waar meet men best?

Elk diagnostisch proces bij koorts veronderstelt een betrouwbare, nauwkeurige en reproduceerbare temperatuurmeting. De temperatuur verschilt enkele tienden van een graad van de ene meetplaats tot de andere (rectaal, buccaal, temporaal...).

HET RECTUM	De rectale temperatuurmeting wordt het meest gebruikt in Frankrijk. Ze gebeurt terwijl men neerligt, op de buik of op de zij. Het is nauwkeurig, maar relatief beperkend en onhygiënisch. Bovendien zijn wijzigingen in de lichaamstemperatuur pas 30 tot 45 minuten later zichtbaar bij het nemen van de rectale temperatuur.
DE MOND	De orale temperatuur is 0,6 °C lager dan de rectale temperatuur. De meting gebeurt door de thermometer onder de tong te plaatsen, achter in de mond, met gesloten lippen. Deze methode is relatief onnauwkeurig, omdat de ademhaling, de inname van warme of koude dranken of een onjuiste positionering ze kan beïnvloeden. Er worden hierdoor temperatuurverschillen tot 1°C van de ene meting tot de andere waargenomen.
DE OKSEL	De okseltemperatuur ligt 0,5 tot 0,9°C lager dan de rectale temperatuur. De meting gebeurt door de thermometer 10 tot 15 minuten in de oksel te plaatsen, met de arm tegen de borst gedrukt. Deze 'axillaire' meetmethode is de langzaamste en kan worden beïnvloed door anatomische bijzonderheden, zoals een grote magerheid of omgekeerd, vetafzettingen in de oksel.
HET OOR	De temperatuur in het oor (trommelvlies) is 0 tot 0,5 °C lager dan de rectale temperatuur. De meting gebeurt door de sonde in de gehoorgang te steken. Dit vergt toch enige bijzondere aandacht voor de positionering en de netheid van de sonde.
DE SLAAP	Deze temperatuurmeting is 0,2 °C lager dan de rectale temperatuur (sommige thermometers geven direct de temperatuur weer die is omgezet naar een rectaal of oraal equivalent). De instelling gebeurt op het oppervlak door de sonde op de slaap te plaatsen, ongeveer naast de wenkbrauw. Dit heeft het voordeel dat de meting snel en zeer praktisch is. De zorgvuldige naleving van de voorzorgsmaatregelen voor het gebruik van deze thermometer is noodzakelijk om een betrouwbaar resultaat te verkrijgen.
HET VOORHOOFD (FRONTAAL)	De temperatuur van het voorhoofd is 0,3 °C lager dan de rectale temperatuur (sommige voorhoofdthermometers geven meteen de temperatuur weer die is omgezet naar een rectaal of oraal equivalent). De meting gebeurt door contact met het voorhoofd of op afstand met contactloze infraroodthermometers en heeft het voordeel dat het snel en zeer praktisch is. De zorgvuldige naleving van de voorzorgsmaatregelen voor het gebruik van deze thermometer is nodig om een betrouwbaar resultaat te verkrijgen.



De verschillende thermometers

Sinds COVID-19 zien we een exponentiële verkoop van thermometers. De patiënten verkiezen duidelijk steeds meer twee meetplaatsen: het oor en het voorhoofd.

Tips bij de aflevering van een oorthermometer

In klinische onderzoeken wordt de precisie en de nauwkeurigheid van de meting met een oorthermometer beïnvloed door de variabiliteit van de techniek van de gebruiker.

- ➔ De temperatuur van het rechteroor en het linkeroor is verschillend. Het natuurlijke fysiologische verschil kan $\pm 0,2$ °C zijn. Altijd hetzelfde oor gebruiken bij meerdere metingen dus.
- ➔ De persoon moet 30 minuten in een binnenruimte verblijven voordat zij of hij de meting uitvoert.
- ➔ Als de patiënt op een kussen ligt, net heeft gedoucht of oordopjes draagt, adviseert u de patiënt om een halfuur te wachten voor de meting uit te voeren. Oordopjes moeten uiteraard verwijderd.
- ➔ De correcte plaatsing van de sonde is essentieel voor nauwkeurige metingen.
- ➔ De sonde in de gehoorgang brengen en naar de tegenoverliggende slaap richten.
- ➔ De thermometer stabiel in de gehoorgang houden.

Factoren die de temperatuur in het oor beïnvloeden

FACTOREN	MET INVLOED	ZONDER INVLOED
Oordopjes	X	
Omgevingstemperatuur		X
Beschadigde meetlens	X	
Hoorapparaat	X	
Hoofd ligt neer op oorkussen	X	
Oorsmeer (medium)		X
Oorontsteking (alleen otitis interna)		X
Tympanostomiebuis		X

Tips bij de aflevering van een contactloze infraroodthermometer

- ➔ De thermometer en de patiënt moeten zich minstens 10 minuten op dezelfde kamertemperatuur bevinden.
- ➔ De persoon moet 30 minuten in een binnenruimte verblijven voordat wordt gemeten.
- ➔ Voordat men een meting uitvoert, verwijdert men vuil, zweet of haar van het voorhoofd.
- ➔ De temperatuur niet meten op littekenweefsel, open wonden of schaafwonden.
- ➔ De meetsensor en de lens schoonhouden.
- ➔ De sensor of lens niet rechtstreeks aanraken.
- ➔ De temperatuur meten vanaf de afstand die wordt aanbevolen in de handleiding.
- ➔ Adviseer na de meting om de thermometer altijd met de beschermkap weg te leggen om te voorkomen dat vuil en krassen het apparaat beschadigen.

Een recente studie onderzocht de meting met infraroodthermometers

Een team Italiaanse onderzoekers stelde vast dat het meten van de temperatuur van een kind met een contactloze infraroodthermometer een veilige methode is. Hun studie bekeek de temperatuurmeting van 119 in goede gezondheid en voldragen geboren baby's en ook nog die van 70 premature baby's in couveuses. De temperatuurmetingen werden gedaan met een digitale thermometer in de twee okselholten, met een trommelthermometer en ten slotte met een contactloze voorhoofdthermometer.

Resultaat: er werd geen noemenswaardig verschil opgemerkt. Dit zorgt er volgens de onderzoekers voor dat deze contactloze meting betrouwbaar is en bovendien het voordeel heeft niet-invasief te zijn en dus het kind ook niet wakker moet worden gemaakt.

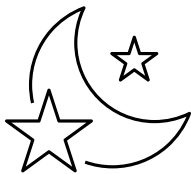
Bron:
<https://bmjopen.bmj.com/content/6/3/e008695.abstract>

BRAUN



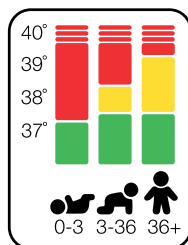
Nieuw

ThermoScan® 7+ Oorthermometer



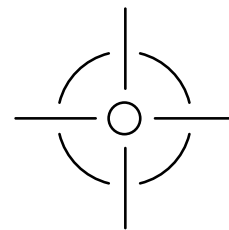
Nieuw: Nachtmodus

ThermoScan® 7+ is voorzien van een lampje voor gemakkelijk gebruik in het donker en een stille modus om wakker worden te voorkomen.



Age Precision®-Technologie

De definitie van koorts verandert met de leeftijd². De Age Precision®-Technologie houdt bij het meten van de temperatuur rekening met de leeftijd van uw kind. Daarna wordt de waarde weergegeven met een kleurcode – groen, geel of rood – die u eenvoudig kunt interpreteren.



Klinisch bewezen nauwkeurigheid

Net zo nauwkeurig als rectale metingen bij pasgeborenen³. Met wegwerp-sondekapjes om kruisbesmetting te voorkomen en voor hygiënisch gebruik.

Het merk dat door artsen het meest wordt gebruikt en aanbevolen¹

ThermoScan®, Age Precision®, zijn gepatenteerde handelsmerken van Helen of Troy Limited en/of gelieerde ondernemingen. Bepaalde handelsmerken die onder licentie van The Procter & Gamble Company of gelieerde ondernemingen worden gebruikt. © 2021 Alle rechten voorbehouden.

¹ Ipsos, onlineonderzoek onder n=801 huisartsen en kinderartsen in vier Europese landen (n=200 per land: DE, UK, FR, NL), maart-mei 2020.
² Klinisch onderzoek om de leeftijdsgebaseerde grenswaarden voor koorts voor de AgeSmart-functie te valideren.
Eigen klinisch-onderzoeksrapport van Helen of Troy met referentie CR-THR11-01. 2018. ³ Herzog L, Phillips S. Addressing Concerns About Fever. Clinical Pediatrics. 2011; 50(#5): 383-390.

REF: IRT6525WE
CNK: 4362695



Tips voor een **onzichtbare wondheling**

Elke beschadiging van de huid veroorzaakt een waterval van biologische reacties in de huid, met als doel de functie(s) van de huid zo snel mogelijk te herstellen. De genezing van de huid is helaas vaak een complex en onvoorspelbaar proces. Het is dan ook niet ongevoerd dat er zich cicatriciale problemen ontwikkelen, zoals hypertrofische of keloïde littekens. Hierbij alvast enkele tips die u uw patiënten kunt meegeven, opdat een litteken niet (weer) een echte wond wordt...

▣ Een portie fysiopathologie

Als de wond alleen de epidermis (opperhuid) heeft getroffen, gebeurt de genezing door de vermenigvuldiging van de overgebleven cellen van de epidermis. Wanneer de wond dieper is, acuut of chronisch, vindt de heling meestal in verschillende fasen plaats:



▣ Factoren die de wondgenezing beïnvloeden

Deze fasen duren bij ouderen langer vanwege de vermindering van zowel de ontstekingsreactie als de fibroblastproliferatie. Een normale genezing kan ook negatief worden beïnvloed door lokale infectie, hematoom, ontzenuwing, veneuze of arteriële insufficiëntie, of zelfs door een algemeen mechanisme zoals ondervoeding, endocriene ziekte (diabetes, hypercortisolisme, enz.), stollingsproblemen, roken, immuundeficiëntie, enz. Ook geneesmiddelen kunnen verantwoordelijk zijn voor een vertraagde genezing: corticosteroïden, NSAID's, antitumor middelen, enz.

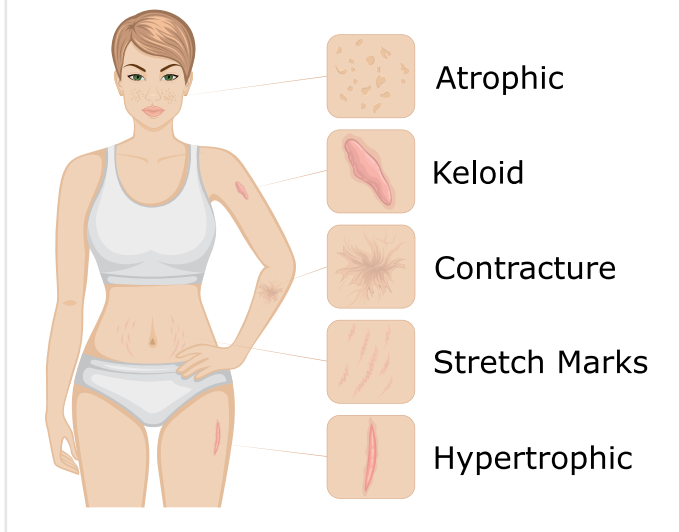


Elk jaar hebben 100 miljoen mensen over de hele wereld te maken met littekens.

▣ Enkele wondhelende middelen in detail

➔ **Hyaluronzuur** is een mucopolysaccharide, het hoofdbestanddeel van de extracellulaire matrix. Het is een zeer belangrijke molecuul in het genezingsproces. Het heeft immers een sterk hygroscopisch vermogen. Wanneer een wond verschijnt,

Types of scars



wordt die gehydrolyseerd om de ontstekende en angiogene mechanismen van de wondgenezing te moduleren en vervolgens om het weefsel opnieuw vorm te geven. Het hyaluronzuur bevordert ook de migratie van moleculen en cellen die nodig zijn voor de genezing.

- ➔ **Dimethicone** is de benchmark die actief is in protocollen voor littekenverbetering. Het vormt een isolerende laag die de hydratatie van de huid beschermt en handhaaft. Deze stof helpt het uiterlijk van het litteken te verbeteren.
- ➔ **Hydrogels** zijn gels die veel water bevatten en bedoeld zijn om de wonden te hydrateren.
- ➔ **Hydrocolloïden** absorberen het overtollige vocht en zorgen voor een optimale luchtvochtigheid om de genezing te versnellen.
- ➔ **Honing** werkt op alle niveaus van de genezing: verwijdering van de dode cellen, budding en epithelialisatie. Dankzij de hoge osmolariteit voert het exsudaat af uit de onderliggende weefsels. Het creëert een vochtige omgeving en een optimale zure pH voor wondgenezing. Zijn osmolariteit zorgt voor een bacterieremmende werking en door de afgifte van waterstofperoxide kan het de werking van de fibroblasten stimuleren.
- ➔ **Calendula** heeft kalmerende, regenererende, bacterie- en ontstekingsremmende eigenschappen die worden ingezet bij de genezing.

▣ Massage, voor optimale genezing

"Het littekenweefsel evolueert enkele maanden na het ontstaan van de wond en zelfs enkele jaren als het gaat om een brandwond. In die periode verliest de dermis zijn elastische vezels, die de huid soepel maken, om plaats te maken voor een meer vezelig weefsel, dat meer cellen bevat. Deze transformatie van de dermis zorgt ervoor dat die zijn elasticische kracht verliest, vandaar het gebrek aan flexibiliteit en elasticiteit van de huid met littekens," legt Dr. Nicolas Frasson uit. Hij is specialist fysische geneeskunde, Cliniques du Docteur Ster, een centrum voor de behandeling van littekens en ernstige brandwonden in Frankrijk. "Het op het juiste moment masseren van het litteken is echt noodzakelijk om

de dermis te herstellen met de soepelheid en de eigenschappen die vergelijkbaar zijn met die van vóór de blessure. Masseren helpt ook bij de bestrijding van het natuurlijke verloop van de genezing, dat de neiging heeft om huidretractie te veroorzaken." Massage, of huidmobilisatie, gebeurt met behulp van een aantal technieken, afhankelijk van de conditie van de huid en in het bijzonder de ontsteking. Hoe roder de huid, hoe zachter de massage moet zijn. "Te intensief masseren van een ontstoken huid activeert het littekenvormingsproces en verhoogt het risico op pathologische littekens", benadrukt de specialist.

▣ Een massageprotocol

Om het uiterlijk van het litteken na de epidermisatie te verbeteren, is een specifieke massagetechniek ontwikkeld door de Cliniques du Docteur Ster, Europees centrum voor de behandeling van littekens en ernstige brandwonden in samenwerking met de Laboratoires Dermatologiques Avène.

- 1. DRUK:** op het onrijpe litteken begint men met het voorzichtig pletten van de gel op het litteken en de omgeving ervan. Daarna de gel zachtjes met de wijsvinger gladstrijken, altijd in de richting van het litteken.
- 2. KNIJPEN-ROLLEN:** in de fase van een half volgroeid litteken kan men het (her)vormen starten door de huid zachtjes tussen duim en wijsvinger te knijpen en de plooi omhoog te rollen, in de richting van het litteken, tot de gel doordringt (ongeveer 5 minuten).
- 3. STRETCHING:** een volgroeid litteken masseert men door het uit te rekken met de wijs- en middelvinger, altijd in de richting van het litteken om het niet groter te maken, totdat de gel doordringt (ongeveer 5 minuten).

▣ Keloïde littekens, een echte therapeutische uitdaging

Keloïde littekens zijn goedaardige gezwellen van fibreus weefsel die het gevolg zijn van abnormale littekens. Ze beschikken over het vermogen om zich buiten de oorspronkelijke laesie te verspreiden en, in tegenstelling tot normale of hypertrofische littekens, blijven ze bestaan of blijven ze groeien. Het risico om ze te ontwikkelen is groter bij mensen met een donkere huid, mensen onder de 30 en vrouwen.

Er is momenteel geen enkele, effectieve behandeling voor keloïden beschikbaar.

- ➔ Hun chirurgische resectie (verwijdering) zonder adjuvante behandeling wordt als achterhaald beschouwd vanwege de hoge mate van recidief.
- ➔ Intralesionale injecties met corticosteroiden worden al een halve eeuw gebruikt bij de behandeling van keloïden. Ze worden ook gebruikt als aanvulling na een chirurgische excisie om herhaling te voorkomen.
- ➔ Radiotherapie wordt zelden gebruikt als monotherapie, maar eerder als aanvulling op de chirurgische behandeling.
- ➔ Andere behandelingen bestaan uit chemotherapie (5-fluorouracil, mitomycine C of bleomycine), imiquimod, interferonen, verapamil en mechanische preventie door middel van compressiekleding.
- ➔ Topische toepassingen met siliconen in verschillende vormen, intra-laesionale cryotherapie en fotodynamische therapie zijn eveneens aanbevolen. Het gebruik van stamcellen is een veelbelovende nieuwe optie.

Nathalie Evrard

EAU THERMALE

Avène

Cicalfate⁺

Littekengel

DE OPLOSSING OM ZICHTBARE LITTEKENS TE VERMINDEREN



30ml
CNK : 3957842

GEZICHT • LICHAAM

EEN FORMULE RIJK
AAN SILICONEN



PRO-MASSERENDE
HYDRATERENDE TEXTUUR



Na orthopedische
heelkunde



Post-thyreïdectomie



Na keizersnede



Post-mastectomie



KALMEERT
BIJ HET 1^{STE} GEBRUIK*



VERBETERT HET UITZICHT VAN LITTEKENS
VANAF 3 WEKEN**

Laboratoires dermatologiques

Avène
PARIS



Pierre Fabre
Derma-Cosmétique

*Tevredenheidsonderzoek. 53 proefpersonen, 2 applicaties per dag gedurende 3 maanden. **Monocentrische open klinische studie uitgevoerd onder dermatologische en oftalmologische controle. Klinische beoordeling op basis van de POSAS-schaal. 50 proefpersonen, 2 applicaties per dag gedurende 3 maanden.

Ondersteunende zorg: homeopathische behandelingen verbeteren de leefkwaliteit

Een recente studie gepubliceerd in het vaktijdschrift van oncologie en hematologie, *The Oncologist*, toonde de positieve effecten aan van homeopathische behandelingen, bovenop de andere behandelingen, op de leefkwaliteit van patiënten met longkanker en ook op hun overlevingskansen.

Integratieve oncologie

Met de ontwikkeling van de dagkliniek is integratieve oncologie essentieel met een gecoördineerde en kwaliteitsvolle zorg die getuigt van een echt partnerschap tussen de apotheker, de arts en het ziekenhuis. Deze zorg komt voort uit de initiële diagnose (of die van de terugval) en vereist een toenemende betrokkenheid van de apotheketeams.

De soms zeer ernstige bijwerkingen zijn een andere uitdaging waarmee het apotheketeam samen met patiënten moet leren omgaan om de effectiviteit van kankerbehandelingen niet in gevaar te brengen. Het team moet de patiënt helpen zich erop voor te bereiden en hem motiveren om ondanks de bijwerkingen de voorgeschreven optimale doses te verdragen. Door hun mogelijke verschijning tijdens de toediening uit te leggen, kunnen we hun anticipatie en aanvaarding bevorderen, vooral omdat deze effecten steeds beter worden beheerd dankzij een ondersteunende oncologische zorg. Deze behandelingen met anti-emetica, anti-anemica, setronen, corticosteroiden, enz. worden geïntegreerd als co-recept in het gepersonaliseerde oncologieprotocol en zijn bepalend in de ondersteunende zorg voor, tijdens en na de behandelingen (chemotherapie, radiotherapie).

U kunt dus echt de patiënt ondersteunen bij de beheersing van de symptomen zoals vermoeidheid, pijn, braken, constipatie, diarree, gewichtsverlies.

"Naar schatting 60% van de patiënten die voor kanker wordt behandeld gebruikt alternatieve geneeswijzen, en de helft daarvan is homeopathie. Homeopathie biedt ook een garantie voor efficiëntie, veiligheid en kwaliteit op het vlak van productie en distributie," merkt dokter Emmanuel Berland, radiotherapeut-oncoloog in Chambéry op.

Homeopathische oncologische behandelingen verbeteren de leefkwaliteit van de patiënten, blijkt uit recent onderzoek

Een multicenter, gerandomiseerd, dubbelblind, placebogecontroleerd onderzoek door professor Frass, gepubliceerd in 2020, evalueerde het effect van een homeopathische behandeling op de leefkwaliteit (primaire uitkomstmaat) en overleving (secundaire uitkomstmaat) van patiënten met een gevorderde niet-kleincellige longkanker. Uit deze studie blijkt dat een homeopathische behandeling naast een antikankerbehandeling:

- ➔ Leidt tot **een verbetering van de leefkwaliteit** ($p < 0,001$). Wanneer de onderzoekers de homeopathiegroep vergeleken met de placebogroep, zagen ze na 18 weken een duidelijke ver-



betering van 100% van de 15 onderzochte bijwerkingen (waaronder vermoeidheid, misselijkheid, verlies van eetlust).

- ➔ Verlengt **de overlevingstijd** met 7 maanden bij patiënten die een homeopathische behandeling volgen als aanvulling op hun conventionele behandeling in vergelijking met de controlegroep (gemiddelde overleving van 16 maanden in de homeopathiegroep versus 9 maanden in de controlegroep) met een $p < 0,001$. Deze impact op de overleving kan worden verklaard door de verbetering van de leefkwaliteit en een vermindering van de bijwerkingen, waardoor patiënten hun conventionele behandelingen (zoals chemotherapie) beter kunnen verdragen en onderbrekingen van de behandeling kunnen voorkomen.

Een ander onderzoek gepubliceerd in maart 2021 bevestigt het positieve effect van homeopathische behandelingen bij de oncologische ondersteunende zorg. Deze beschrijvende, multicentrische studie (in vijf gespecialiseerde kankercentra) bij 535 patiënten, benadrukt:

- ➔ De tevredenheid van de kankerpatiënten die homeopathie gebruiken als ondersteunende zorg met 83% tevreden patiënten (65% van de patiënten had voor hun kanker nooit homeopathie gebruikt).
- ➔ De verbetering van de invaliderende symptomen zoals vermoeidheid, pijn, angst, diarree... werd gemeld in 80% van de gevallen.

Referenties:

M. Frass et Al, Homeopathic Treatment as an Add-On Therapy May Improve Quality of Life and Prolong Survival in Patients with Non-Small Cell Lung Cancer: A Prospective, Randomized, Placebo-Controlled, Double-Blind, Three-Arm, Multicenter Study, in *The Oncologist*, 2020.

Studie van Dr. Jean-Lionel Bagot, Adeline Legrand, Ingrid Theunissen: Use of Homeopathy in Integrative Oncology in Strasbourg, France : Multi-center Cross Sectional Descriptive Study of Patients undergoing Cancer Treatment, in *Homeopathy*. *Pub-Med*, 2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33662993/>

BLAASONTSTEKING? SNEL, FEMANNOSE[®] N!

Behandeling
en preventie

TE
WINNEN

MET
D-mannose

ZONDER
risico op
resistentie*

ZONDER
voorschrift



✓ Fruitsmaak



Ontdek de werking van D-mannose.
Scan deze code met uw smartphone.

Behandelt en voorkomt
blaasontsteking en urineweginfecties.

*In Europa worden jaarlijks 33.000 sterfgevallen in verband gebracht met antibioticaresistentie. Bron: WGO, Report 2019.
Vrij te verkrijgen in de apotheek per 14 of 30 zakjes. Medisch hulpmiddel van klasse IIa

melisana
Klosterfrau Group

OM TE WINNEN stuur je een mail naar wedstrijd@farmassistente.be
(met de naam van de wedstrijd met alle gegevens van de apotheek) en dit **VOOR 15 NOVEMBER 2021**

Otrivine Duo 0,5 mg/ml
+ 0,6 mg/ml,
neusspray, oplossing
CNK: 2504-405
PP: €8,58



Otrivine
DUO

1 spray,
2 acties

Verstopte neus
+
Lopende neus



Een **unieke**
formule die zowel
je verstopte als
lopende neus verlicht.

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL Otrivine Duo 0,5 mg/ml + 0,6 mg/ml, neusspray, oplossing **KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING** 1 ml bevat 0,5 mg xylometazolinehydrochloride en 0,6 mg ipratropiumbromide. 1 verstuiving (ongeveer 140 microliter) bevat 70 microgram xylometazolinehydrochloride en 84 microgram ipratropiumbromide. **FARMACEUTISCHE VORM** Neusspray, oplossing. Heldere, kleurloze oplossing. **KLINISCHE GEGEVENS** **Therapeutische indicaties.** Symptomatische behandeling van neusverstopping en rinorree in verband met neusverkoudheid. **Dosering en wijze van toediening.** Dosering Volwassenen: 1 verstuiving in elk neusgat, tot 3 maal per dag. Er dient een tussentijd van minstens 6 uur te zijn tussen twee dosissen. Gebruik niet meer dan 3 verstuivingen in elk neusgat per dag. De behandeling mag niet meer dan 7 dagen duren. Het is raadzaam de behandeling met Otrivine Duo stop te zetten als de symptomen verminderen, zelfs voor de maximale behandelingsduur van 7 dagen, om het risico op bijwerkingen te verlagen (zie rubriek 4.8). **Pediatrie** Otrivine Duo wordt niet aanbevolen voor het gebruik bij kinderen en adolescenten jonger dan 18 jaar vanwege onvoldoende gegevens. **Geriatricie** Er is maar beperkte ervaring met het gebruik bij patiënten ouder dan 70 jaar. **Wijze van toediening** Voor de eerste applicatie het pompje opladen door 4-maal te pompen. Daarna zal het pompje normaal opgeladen blijven tijdens perioden van regelmatige dagelijkse behandeling. Als de spray niet wordt uitgestoten bij het indrukken, of als de spray langer dan 6 dagen niet gebruikt is geweest, moet het pompje opnieuw worden opgeladen 4-maal in te pompen zoals bij de eerste applicatie. **Contra-indicaties.** Otrivine Duo mag niet worden toegediend aan kinderen jonger dan 18 jaar vanwege onvoldoende gegevens. **Overgevoeligheid** voor de werkzame stoffen of voor één van de hulpstoffen. Bekende overgevoeligheid voor atropine of gelijkaardige stoffen, bijvoorbeeld hyoscyamine en scopolamine. Na heelkundige ingrepen waarbij de dura mater mogelijk is doorboord, bijvoorbeeld transsfenoïdale hypofysectomie of andere transnasale ingrepen. Bij patiënten met glaucoom. Bij patiënten met rhinitis sicca. **Bijwerkingen.** Samenvatting van het veiligheidsprofiel. De frequentste bijwerkingen zijn epistaxis (treedt op bij 14,8% van de patiënten) en droge neus (treedt op bij 11,3% van de patiënten). Veel van de gerapporteerde bijwerkingen zijn ook symptomen van een gewone verkoudheid. Lijst van de bijwerkingen in tabelvorm De volgende bijwerkingen werden gerapporteerd in twee gerandomiseerde klinische studies en één niet-interventionele postmarketingstudie met het product, alsook tijdens post-marketing surveillance. De bijwerkingen worden hieronder opgesomd volgens de systeemorgaanklasse en de frequentie. De frequenties worden als volgt gedefinieerd: Zeer vaak (≥1/10) Vaak (≥1/100 tot <1/10) Soms (≥1/1.000 tot <1/100) Zelden (≥1/10.000 tot <1/1.000) Niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald) Beschrijving van geselecteerde bijwerkingen Verscheidene van de bijwerkingen die worden opgesomd onder "Niet bekend", werden maar eenmaal met het product gerapporteerd in klinische studies of werden enkel gerapporteerd bij post-marketing surveillance. Daarom is het onmogelijk een raming van de frequentie te geven op grond van het huidige aantal patiënten dat met Otrivine Duo werd behandeld. **Melding van vermoedelijke bijwerkingen.** Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via:

Voor België - Federaal agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten
Afdeling Vigilantie EUROSTATION II
Victor Hortaplein, 40/ 40
B - 1060 Brussel
Website: www.fagg.be
e-mail: adversedrugreactions@fagg.afmpps.be
Voor Luxemburg - Direction de la Santé
Division de la Pharmacie et des Médicaments
Villa Louvigny - Allée Marconi - L-2120 Luxembourg
Site internet: <http://www.ms.public.lu/fr/activites/pharmacie-medicament/index.html>

HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

GlaxoSmithKline Consumer Healthcare s.a./n.v.

Site Apollo : Avenue Pascal, 2-4-6 B-1300 Wavre

NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN BE335273.

AFLEVERINGSWIJZE Vrij.

DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST Datum van goedkeuring: 04/2019.

CHBE/CHOTRI/0010/19 opgesteld op 09/2019

Trade marks are owned by or licensed to the GSK group of companies. ©2021 GSK or licensor.

Information exclusively intended for Belgian HCPs.



Hoe antibiotica effectief combineren met darmflora?

Antibiotica zijn onmisbaar in de strijd tegen bepaalde bacteriële infecties, maar de inname gaat vaak gepaard met gastro-intestinale problemen, waarvan de meest voorkomende het begin van diarree is.

Om de mechanismen achter dit verschijnsel, dat trouwens nooit echt in detail is bestudeerd, beter te begrijpen, analyseerde een team van het European Molecular Biology Laboratory (EMBL) nauwkeurig de impact van 144 antibiotica op de meest voorkomende bacteriën in de menselijke microbiota. Het team benadrukte het feit dat twee klassen veelgebruikte antibiotica (tetracyclines en macroliden) niet alleen de ontwikkeling van bacteriën in onze microbiota schaden, maar zelfs in die mate dat ze de helft ervan doden. *“Een onverwachte ontdekking,”* zegt Camille Goemans, *“die de significante veranderingen in de samenstelling van de darmmicrobiota verklaart die worden waargenomen bij patiënten die deze behandelingen krijgen.”*

De wetenschappers zetten hun onderzoek verder en identificeerden ook een tiental medicijnen (van de in totaal 1.200 onderzochte) dat in staat is om de nadelige effecten van antibiotica te counteren. Door de inname hiervan te combineren met een van deze ‘tegengif’-medicijnen, kan het antibioticum doen wat het moet, terwijl het de schadelijke invloed op de darmflora beperkt.

Er zal nog meer onderzoek nodig zijn om de optimale combinaties, doses en formuleringen te bepalen, maar deze benadering opent de deur naar de ontwikkeling van gepersonaliseerde behandelingsstrategieën om een gezonde microbiota te kunnen behouden.



Vragen van patiënten

Ik ben snipverkouden. Kunt me iets geven zodat ik gewoon vrij kan ademen?

Niezen, loopneus of verstopte neus, tranende ogen, lichte en voorbijgaande koorts, af en toe hoofdpijn, misschien wel keelpijn of hoest...

Dit menu wijst zonder veel twijfel op een stevige neusverkoudheid.

Of een rhinitis, rinopharyngitis of coryza als u wil. Een virale ontsteking (rhinovirus en coronavirus zijn vaak de daders) van het slijmvlies dat de neus- en keelholte bekleedt, is meestal goedaardig. En ook al gaat het dus om een onschuldige ziekte, de patiënten vragen meteen ‘iets’ om de last te verlichten en gewoon normaal verder te kunnen werken.

Eerste advies: naast paracetamol bij koorts en de tips van het gezond verstand (zich warm houden, kruidentheetee drinken...): de neus meerdere keren per dag spoelen en hydrateren. Voor volwassenen en nog meer voor kinderen zal een neusspray de neusholten schoonmaken en de opgestapelde afscheidingen verwijderen. De sprays met vasoconstrictoren zorgen voor een onmiddellijke verlichting, beperken de zwellingen en zetten de ademhaling open. Zo’n spray vergemakkelijkt ook de drainage van de openingen die de sinussen verbinden met de neusholten zodat die open kunnen blijven. Benadruk ook dat de duur van de behandeling zo kort mogelijk moet blijven (maximaal 5 tot 10 dagen). Bij een vette hoest vergemakkelijken bronchiale verdunners de slijmverwijdering.



Wat is het belang van een meerlagige tablet?

Tabletten met meerdere lagen (twee of drie) bestaan uit verschillende granulen die bovenop elkaar liggen door opeenvolgende persingen en ze bevatten dus een of meer medicamenteuze stoffen.

Ze maken een gecontroleerde toediening mogelijk met voorafbepaalde vrijgaveprofielen.

De combinatie van werkzame stoffen in een en dezelfde tablet is heel handig voor de patiënt zeker wat de therapietrouw en de effectiviteit van de behandeling betreft.

De meerlagige tabletten zorgen ook voor een sequentiële vrijgave van verschillende gecombineerde werkzame stoffen. Dankzij deze tabletten kunnen ook twee chemisch 'onverenigbare' werkzame stoffen samen ingenomen worden omwille van het feit dat ze fysiek gescheiden zijn.

De granulen hebben meestal een andere kleur zodat men de goede verdeling bovenop en van elkaar kan controleren. In sommige meerlagige tabletten zit soms dezelfde stof in twee lagen (bv. bij melatonine) om een chronobiologische werking mogelijk te maken.

Vragen van patiënten

Mijn baby van 6 maanden hoest veel en wil mijn borstvoeding niet meer, wat kan ik doen?

Elk kind jonger dan 2 jaar kan bronchiolitis krijgen, een virale infectie die meestal wordt veroorzaakt door het respiratoir syncytiaal virus of RSV. Deze infectie komt heel vaak voor en is vaak niet al te erg, maar kan wel ernstig worden bij de allerjongsten. Als de herfst begint, start ook de acute infantiele bronchiolitis. "We zijn nog niet op een toppunt, maar we hebben een activiteit gezien die ongebruikelijk is in vergelijking met andere jaren in deze periode van het jaar", aldus de specialisten. "De epidemie van bronchiolitis in de winter van 2021 zou aanzienlijk kunnen worden gezien het aanzienlijke groepsimmunitetstekort voor kinderen geboren na maart 2020." De buitengewone hygiënemaatregelen, de gedwongen binnenblijven, de gesloten scholen, de gesloten grenzen... De covid-epidemie hield de kinderen 'in hun eigen bubbel' en de epidemie tijdens de winter 2020-2021 was dan ook bescheiden. Deze waargenomen minimale activiteit brengt een risico op circulatie van het virus met zich mee voor niet-geïmmuniseerde kinderen en voor kinderen die geboren worden

tussen nu en de tweede maand van de circulatie van het virus. Voor de meeste kinderen met een milde infectie is geen specifieke behandeling nodig behalve de symptoombestrijding (in ieder geval de koorts). Het is raadzaam om regelmatig het neusje te reinigen, regelmatig te drinken te geven en de maaltijden op te splitsen. Bovendien moet ervoor worden gezorgd dat de slaapruijme goed wordt geventileerd en blootstelling aan tabaksrook wordt vermeden.

Men mag ook geen hoeststillende siroop toedienen! Er is zelfs een opname in het ziekenhuis vereist wanneer het kind duidelijk moeite heeft met ademen of eten, omdat men in dit geval moet rekening houden met en vrezen voor hypoxemie en/of uitdroging. Tijdens de ziekenhuisopname wordt het kind goed geobserveerd en krijgt het indien nodig zuurstof en voeding via een maagsonde. In zeer zeldzame gevallen is kunstmatige beademing vereist. Het is dus belangrijk dat u deze patiënt doorverwijst naar een kinderarts.



ARKORELAX[®]

SLAAP FORT 8H

**GEZOND SLAPEN
ZONDER
GEWENNING**

- ✓ Gemakkelijker inslapen
- ✓ Minder nachtelijk ontwaken
- ✓ Wakker worden zonder slaperigheid

Tweelagig tablet voor een herstellende
slaap, tijdens 8 uur.



**CONSUMENTENACTIE
THERMOS GRATIS
VIA COUPON**

WAARDE: 19,90€ / VOLUME: 420 ML

ACTIE GELDIG TOT 31/12/2021

Op de deelnemende producten vermeld in de bijlage en tot de voorraad strekt.
zie voorwaarden in de leaflet, apotheek of bij uw vertegenwoordiger.



Voedingssupplement. Bestemd voor volwassenen.
1 tablet per dag 30 min voor het slapengaan met een
groot glas water. Niet aanbevolen voor zwangere
vrouwen of vrouwen die borstvoeding geven.



**Arkorelax®
Cannabis Sativa
van de Laboratoires
ARKOPHARMA,
vaarwel stress**

Dit voedingssupplement, geformuleerd zonder THC, helpt op natuurlijke wijze de kalmte bewaren bij tijdelijke stressvolle perioden, met respect voor het natuurlijke evenwicht van het lichaam, dankzij de combinatie van 2 adaptogene planten (Rhodiola en Eleutherococcus) met magnesium en vitamine B6. Het bevat ook hennepzaadolie.

De formule

- Rhodiola en Eleutherococcus zijn adaptogene planten die helpen de weerstand van het lichaam tegen tijdelijke stress te vergroten. Ze dragen bij tot het emotioneel welzijn en tot fysieke en intellectuele prestaties.
- Magnesium en vitamine B6 helpen ook de vermoeidheid te verminderen en de goede werking van het zenuwstelsel te behouden.
- Hennepzaadolie staat bekend om zijn evenwichtige toevoer van voedingswaarde, met name essentiële vetzuren.

De prijs

Verpakking met 30 tabletten: € 20,90

**Eucalyplus FORTE van het laboratorium TILMAN,
een spray die snel de neus vrijmaakt**

Deze hypertone decongestieve neusspray met eucalyptus- en muntsmaak zuivert de neus bij verkoudheden, sinusitis, rhinosinusitis of allergische rhinitis. Hij veroorzaakt ook geen verslaving. Het 'zachte' spuitmondje van de spray vergemakkelijkt ook het gebruik bij kinderen vanaf 3 jaar. De spray maakt allergenen en ziekteverwekkers vrij, vormt een barrière tegen virussen en bacteriën en beschermt het slijmvlies.



De prijs

20ml flesje: € 7,20

**Shampooor met Haver van KLOORANE, een vaste vorm
voor een milieuvriendelijk gebaar**

Deze behandeling voor normaal haar verzorgt het haar van het hele gezin, vanaf 3 jaar. De extra zachte formule garandeert een zachte reiniging en combineert een shampoo en een conditioner om het haar voorzichtig te wassen en te ontwarren. Het haar is schoon, gehydrateerd en de lengtes krijgen weer glans en soepelheid. Het zuinige formaat komt overeen met 2 flessen shampoo van 200 ml, de verpakking is 100% recyclebaar en gerecycled en bevat geen plastic afval. Nog een geschenk voor het milieu: het gebruikt 34% minder water bij de productie.



De formule

- Afkomstig van biologische landbouw.
- 0% gezwavelde oppervlakteactieve stoffen & 0% siliconen.
- 100% veganistische formule.
- 100% biologisch afbreekbare formule.

De prijs

90gr zeep: € 9,90

Echinaforce van A. VOGEL, voor een betere weerstand

Dit voedingssupplement helpt de natuurlijke afweer te stimuleren.

De formule

- Echinaforce versterkt het immuunsysteem en verbetert de weerstand.
- De antioxidant vitamine C helpt onze cellen beschermen, het immuunsysteem versterken, de ijzeropname bevorderen. Hij speelt ook een belangrijke rol in de gezondheid van botten, tanden, bloedvaten en andere lichaamsweefsels.

Het gebruik

Vanaf 12 jaar één tablet per dag.

De prijs

Verpakking met 100 tabletten: € 29,99



BioActive Q10 van PHARMA NORD, een energiestoot

Dit voedingssupplement, verkrijgbaar in 50 mg of 100 mg, is een krachtige antioxidant die de vermoeidheid helpt verminderen dankzij het natuurlijke co-enzym Q10, in de vorm van ubiquinol. Het ondersteunt ook het lichaam door lage niveaus van Q10 aan te vullen. Aanbevolen voor wie snel meer energie wil hebben want het zorgt in het lichaam in combinatie met vitamine C, voor een goede energieproductie.

Het gebruik

1 capsule per dag samen met voedsel

De prijs

Doos vanaf 12,95€



Zachte massagebalsem van MUSTELA®, het zachte gebaar

De nieuwe hydraterende massagebalsem met biocertificaat hydrateert de babyhuid van bij de geboorte. De ultrasmetende gel is ideaal voor de massage van de baby en dus om een innig moment met het kindje te delen. De gel verandert in een zachte olie die de broze huid van de pasgeborene hydrateert en voedt op een duurzame manier. Het plastic potje bestaat 100 % uit gerecycled materiaal en is ook opnieuw volledig recyclebaar, uitgezonderd het dekseltje.

De prijs

Potje van 90g: 18,90€



Stress¹ ? Vermoeidheid¹ ? Probeer

-72%
stress²

Mentalis stress

1 tot 2 capsules per dag

Per 2 capsules :

- ✓ 600 mg ashwagandha
- ✓ 10 mg de SOD 15.000
- ✓ 150 mg elementair magnesium in liposomale vorm (3de generatie)
- ✓ 100% RI en vitamines B (B1, B2, B3, B5, B6, B8, B9 & B12)



In de apotheek



KOOSJER



HALAL



VEGETARISCH



GLUTENVRIJ

30 capsules : 17,00 € CNK 3570-975
120 capsules : 57,00 € CNK 3570-983

1. *Whitania somnifera* L. extract helpt het lichaam om te gaan met stress en draagt bij tot de instandhouding van mentale en fysieke capaciteit bij vermoeidheid. 2. Chandrasekhar K. et al., 2012.

Made in
Belgium



www.mentalis-stress.com

Passion for
family health

Trenker
laboratoires

Elgydium van PIERRE FABRE ORAL CARE, een natuurlijke glimlach

Dit assortiment mondhygiëneproducten komt met gespecialiseerde oplossingen voor de behandeling van diverse mondproblemen en voldoet aan alle noden zoals tandvleesproblemen, gevoelige tanden, bleken en tandcariës. Deze producten zoals tandenborstels, tandpasta of tandzijde, zijn ontwikkeld met aandacht voor eco-design en recycling door de voorkeur te geven aan natuurlijke stoffen, de ecologische voetafdruk te verkleinen en minder plastic verpakkingen en meer gerecyclede materialen te gebruiken.



De prijs

Van € 4,88 tot € 5,39

Shampoo Dermoprotecteur van DUCRAY, vriend van de hele familie

Deze nieuwe zorg reinigt de haarvezels en de hoofdhuid zonder agressief te zijn. Ze doet dit met een eenvoudige en effectieve formule die de hoofdhuid met zachtheid bedekt. De formule bevat geen kleurstoffen en siliconen, prikt de ogen niet en is geschikt voor het hele gezin (zelfs baby's vanaf 1 maand)

De formule

- Een zeer zachte reinigende basis met een precieze dosis oppervlakteactieve stoffen die de haren reinigt en tegelijk het evenwicht van de hoofdhuid spaart.
- Voedende stoffen afkomstig van plantaardige oliën die zorgen voor hydratatie, glans en soepelheid.
- Stabiliseringsstoffen die zorgen voor een goede en veilige bewaring aan het product.

De prijs

Fles van 200ml: 8,70€



Biology van A-DERMA, op naar een geëngageerde huidverzorging

Deze nieuwkomer is het eerste dermatologische gamma voor gelaatsverzorging met biocertificaat dat zich aanpast aan alle broze huidtypes. Deze verzorgingsproducten dragen bij tot het evenwicht van het microbiom en beïnvloeden ook op een positieve manier het natuurlijke ecosysteem van de huid.

De formule

- Sap van Rhealba Haver® dat hydrateert door het boosten van de productie van hyaluronzuur en het evenwicht herstelt met de aanvoer van noodzakelijke mineralen voor de huid.
- Extract van Paardenbloem dat bekend is om zijn vervuillingsremmende werking. Die verhindert dat vervuilende stofdeeltjes in de huid dringen en op die manier de oxidatieve stress die dit met zich zou meebrengen, een stap voor is.

De prijs

Van 9,50 tot 19,90€

Was crème van URIAGE, de juiste keuze voor een schone, gehydrateerde huid

Deze reinigingszorg kalmeert, hydrateert en beschermt de huid zonder de hydrolipidenfilm, het microbiom en de pH te verstoren. Het is een zeepvrije essentiële dagelijkse bondgenoot die dankzij de met thermaal water van Uriage verrijkte formule, de huid en hoofdhuid schoonhoudt, kalmeert en gehydrateerd achterlaat terwijl hun pH-balans behouden blijft. Deze behandeling is geschikt voor de reiniging van het lichaam, gezicht of haar, en voor alle huidtypes, vooral de meest gevoelige. Verkrijgbaar in vloeibare en vaste vorm met natuurlijke ingrediënten en is geschikt voor het hele gezin.

De formule

De nieuwe formule combineert thermaal water van Uriage met een nieuw complex van plantaardige olie en voedingsstoffen, bestaande uit sheaboter, moerasbloemolie en plantaardige oliën. Een cocktail van ingrediënten van natuurlijke oorsprong die zorgt voor meer voeding, hydratatie en zachtheid.

De prijs

Vloeibare versie in 3 formaten

- 1l: € 19,90
- 500ml: € 15,00
- 200ml: € 10,00

Vaste vorm

- 125g bar: € 6,80



Eucalyplus®

FORTE

NEW
Verbeterde
formule

DE SPRAY DIE DE NEUS SNEL VRIJMAAKT



Frisheid van
eucalyptus en munt



- **MAAKT DE NEUS VRIJ VAN ALLERGENEN EN ZIEKTEVERWEKKERS**
- **VORMT EEN BARRIÈRE TEGEN VIRUSSEN EN BACTERIËN**
- **BESCHERMT HET SLIJMVLIES**

ZONDER GEWENNING


Tilman®

Neusspray 20 ml ▪ CNK : 4324-307

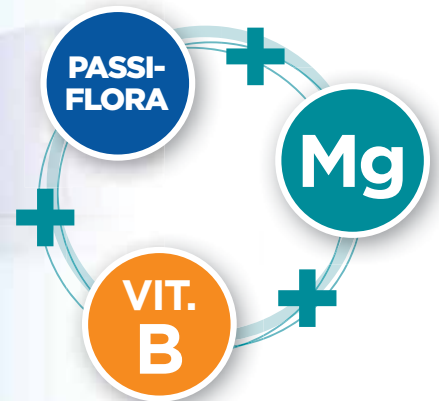
Ontdek andere Tilman-producten om de winter te trotseren op www.tilman.be/nl/winter

Stress- momenten?^{1,2}

PROMAGNOR[®]
RELAXATION



**3 IN 1
FORMULE**



**MENTALE
ONTSPANNING^{1,2}**

Passiflora 200 mg

+ Magnesium 375 mg

+ Vitamines B 4,1 mg

**NORMALE
SPIERCONTRACTIES²**

+ Magnesium 375 mg



**1X
DAG**

30 en 60 caps.

Zonder suiker, zonder zout



Promagnor Relaxation is een voedings supplement.

1. EMA/HMPC/669738/2013. Passiflora 200 mg bevordert het ontspannen.
2. EFSA claim: Magnesium 375 mg draagt bij tot normale spiercontracties. Vitamines B1, B2, B6, B9 (foliumzuur) dragen bij tot normale psychologische functies en het verminderen van vermoeidheid.

V.U.: P&G Health Belgium BV, Temselaan 100 - 1853 Strombeek-Bever