



► **Blijven leren**
**DE SSA'S OF SPIER- EN
SKELETAANDOENINGEN**



DOSSIER
MOND &
TANDEN

Preventie
VACCINATIE-
SYMPOSIUM

Beheer
BETER COMMUNICEREN
EN TONEN HOE UNIEK
U BENT

Voeding
DE ZIEKTE
VAN CROHN

Fytotherapie
DE THERAPEUTISCHE
TOEKOMST VAN DE
PSYCHEDELICA

Voltaren Emulgel

Verlicht gewrichts- en spierpijn ten gevolge van een ontsteking

Klinisch bewezen effect met gemakkelijke dosering: 1 keer aanbrenge om de 12 uur.

30GR
CNK: 4415-139
PP: € 8, 27

Voltaren Emulgel Forte 2% gel
100gr
CNK: 4230-132
PP: € 23,99

12u



NAAM VAN HET GENEESMIDDEL Voltaren Emulgel Forte 2% gel KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING Eén gram Voltaren Emulgel Forte 2% gel bevat 23,2 mg diclofenac diethylamine, overeenkomend met 20 mg natriumdiclofenac. Hulpstoffen met bekend effect: propyleenglycol (E 1520) (50 mg/g gel); butylhydroxytolueen (E 321) (0,2 mg/g gel), een geurstof met benzylalcohol, citronellol, cumarine, d-limoneen, eugenol, geraniol en linalool. FARMACEUTISCHE VORM Gel. Witte tot bijna witte, zachte, homogene, crème-achtige gel. KLINISCHE GEVEGENS Therapeutische indicaties Volwassenen en adolescenten van 14 jaar en ouder: Symptomatische lokale behandeling van: posttraumatische ontsteking van pezen, ligamenten, spieren en gewrichten; gelokaliseerde vormen van abarticulair reuma zoals tendovaginitis, schouder-hand syndroom, bursitis, periarthropathieën. Enkel volwassenen (18 jaar en ouder): Symptomatische lokale behandeling van: gelokaliseerde inflammatoire reumatische aandoeningen zoals inflammatoire opflakkingen van artrose ter hoogte van de perifere gewrichten. Dosering en wijze van toediening. Dosering: Volwassenen en adolescenten van 14 jaar en ouder: Voltaren Emulgel Forte dient elke 12 uren (bij voorkeur 's morgens en 's avonds) aangebracht te worden op de te behandelen zone. De hoeveelheid is afhankelijk van de grootte van de pijnlijke zone: 2 g tot 4 g (een hoeveelheid variërend tussen de grootte van een kers en een walnoot) gel is voldoende om een zone van ongeveer 400-800 cm² te behandelen. Behandeldingsduur: De behandelingsduur is afhankelijk van de indicatie en de klinische respons. Bij post-traumatische ontstekingen van pezen, ligamenten, spieren en gewrichten en gelokaliseerde vormen van abarticulair reuma: de behandeling mag niet langer duren dan 2 weken, tenzij op medisch advies. Bij gelokaliseerde inflammatoire reumatische aandoeningen (enkel volwassenen van 18 jaar en ouder): de behandeling mag niet langer duren dan 3 weken, tenzij op medisch advies. Bij gebruik op medisch voorschrift, voor één van de bovenvermelde indicaties, moet de patiënt zijn arts raadplegen, indien de symptomen niet verbeteren of erger worden zijn na 1 week. Pediatriche patiënten. Kinderen en adolescenten jonger dan 14 jaar: Voltaren Emulgel Forte is gecontra-indiceerd voor gebruik bij kinderen en adolescenten jonger dan 14 jaar (zie ook contra-indicaties). Adolescenten van 14 jaar en ouder: Het is aangeraden dat de patiënt of de ouders van de adolescent een arts raadpleegt/raadplegen als dit geneesmiddel langer dan 1 week nodig is om de pijn te verlichten of als de symptomen verergeren. Oudere patiënten (ouder dan 65 jaar): De gebruikelijke dosering mag aangewend worden. Wijze van toediening. Enkel voor transdermaal gebruik. Voltaren Emulgel Forte dient zachtjes ingewreven te worden. Na het aanbrengen moeten de handen afgeveegd worden met een absorberend papier en vervolgens gewassen worden, tenzij de handen het gebied zijn dat behandeld wordt. Het absorberend papier moet na gebruik in de vuilnisbak gegooid worden. Patiënten dienen te wachten met een bad te nemen of te douchen totdat de Voltaren Emulgel Forte is opgedroogd. Contra-indicaties. Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor één van de hulpstoffen, of voor acetylsalicylzuur en andere niet-steroidale anti-inflammatoire geneesmiddelen. Voltaren Emulgel Forte mag niet worden toegepast bij patiënten bij wie de inname van acetylsalicylzuur of andere niet-steroidale anti-inflammatoire geneesmiddelen (NSAIDs) gevolgd werd door astma, angio-oedeem, urticaria of acute rhinitis (wegens mogelijke kruisallergie). Niet gebruiken op een beschadigde huid. Niet gebruiken tijdens het laatste trimester van de zwangerschap. Het gebruik bij kinderen en adolescenten jonger dan 14 jaar is gecontra-indiceerd. Bijwerkingen. De bijwerkingen zijn gerangschikt naar frequentie, de meest frequente eerst, waarbij de volgende conventie wordt gebruikt: 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); zeer zelden (< 1/10.000), niet bekend: kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald. Binnen elke frequentiegroep worden de bijwerkingen vermeld in volgorde van dalende ernst. Infecties en parasitaire aandoeningen: Zeer zelden: pustuleuze rash. Immuunsysteem-aandoeningen: Zeer zelden: overgevoeligheid (inbegrepen urticaria), angio-oedeem, bronchospasmen en systemische anafylaxe. Ademhalingsstelsel-, borstkas-, en mediastinum-aandoeningen: Zeer zelden: astma. Huid- en onderhuidaandoeningen: Vaak: rash, eczeem, roodheid, dermatitis (inbegrepen contactdermatitis), pruritus. Zelden: Bulleuze dermatitis. Zeer zelden: fotosensitiviteitsreactie. Na langdurig gebruik op grote huidoppervlaktes, kan men het risico van verschijning van volgende systemische effecten niet uitsluiten: Maagdarmstelselaandoeningen: Niet bekend: epigastrische pijn, nausea en braken, diarree, erosies en verergering van occult bloedverlies, eventueel ulcus en melena. Zenuwstelsel-aandoeningen: Zeer zelden: vermoeidheid, slapeloosheid, prikkelbaarheid. Niet bekend: hoofdpijn, duizeligheid. Lever- en galaandoeningen: Zeer zelden: geelzucht, hepatitis. Niet bekend: transaminasen verhoogd. Nier- en urinewegaandoeningen: Zeer zelden: nierinsufficiëntie en nefrotisch syndroom. Hartaandoeningen: Niet bekend: perifeer oedeem en hypertensie. Bloed- en lymfestelselaandoeningen: Zeer zeldzame gevallen van ernstige bloedafwijkingen (zonder bewijs van relatie tussen effect en oorzaak). Algemene aandoeningen: Niet bekend: algemene malaise. Men moet voor deze symptomen alert blijven: ze kunnen na enkele dagen verdwijnen of stopzetting van de behandeling verergeren indien ze niet verdwijnen. Zoals voor alle substanties toegepast op de huid kan ieder bestanddeel van Voltaren Emulgel Forte een allergische reactie veroorzaken. 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. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via: Voor België: Federaal agentschap voor geneesmiddelen en Gezondheidsproducten, Afdeling Vigilantie, Postbus 97, B-1000 Brussel, Madou. Website: www.eenbijwerkingmelden.be, e-mail: adr@fagg.be. Voor Luxemburg: Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy Bâtiment de Biologie Moléculaire et de Biopathologie (BBB), CHRU de Nancy - Hôpitaux de Brabois, Rue du Morvan, 54 511 VANDOEUVRE LES NANCY CEDEX, Tel.: (+33) 3 83 65 60 85 / 87, Fax: (+33) 3 83 65 61 33, E-mail: crpv@chru-nancy.fr of Direction de la Santé, Division de la Pharmacie et des Médicaments, Allée Marconi - Villa Louvigny, L-2120 Luxembourg, Tel.: (+352) 2478 5592, Fax: (+352) 2479 5615, E-mail: pharmacovigilance@ms.etat.lu. Link voor het formulier: <http://www.sante.public.lu/fr/politique-sante/ministere-sante/direction-sante/div-pharmacie-medicaments/index.html> HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN Haleon Consumer Healthcare s.a./n.v., Site Apollo, Avenue Pascal, 2-4-6, B-1300 Wavre NUMMER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN Voltaren Emulgel Forte 2% aluminium laminaat tube (LDPE/ALU/HDPE, LDPE en antiblock additive master batch): BE562231. Voltaren Emulgel Forte 2% aluminium laminaat tube (LDPE/ALU/HDPE): BE440422. Afleveringswijze: Geneesmiddel niet op medisch voorschrift. DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST 06/2022

INFORMATIE UITSLUITEND BEDOELD VOOR PROFESSIONALS IN DE GEZONDHEIDSZORG. Trademarks are owned by or licensed to the Haleon group of companies. ©2024 Haleon group of companies or its licensor. Haleon Belgium. PM-BE-VOLT-23-00004. Date of preparation: 02/2023.



Een ijsberg in de apotheek?!

Elke dag stap je op de twintig Belgen een apotheek binnen. Om een voorgeschreven geneesmiddel af te halen of om gezondheidsadvies in te winnen. Stap voor stap komen daar

nog nieuwe opdrachten en taken bij. Soms op vraag van de apotheek zelf, van het publiek of als antwoord op een crisis zoals de coronapandemie. Maar uiteindelijk blijft ons beroep hetzelfde: een gezondheidsprofessional die de hele dag beschikbaar is maar ook 's nachts en in het weekend. Ondanks de nieuwe uitdagingen en kansen staat de Belgische apotheek sinds enkele weken in rep en roer. Daarom ook besloten de onafhankelijke apothekers de handen in elkaar te slaan voor een visuele en symbolische campagne: de operatie Iceberg (op initiatief van Green Circle).

“De ontevredenheid van de onafhankelijke apothekers neemt de laatste tijd toe.” legt Pierre Lilien, medestichter van Green Circle uit. *“Steeds meer producten die tot nu toe enkel en alleen in de apotheek verkrijgbaar waren, vindt men nu ook terug in de grootdistributie. Dit bedreigt op termijn niet alleen het apothekennetwerk en het gezondheidsstelsel. Een bedreiging die in de rij komt te staan van de onlineverkoop van geneesmiddelen, de agressies in de apotheek en de steeds gecompliceerdere wachtdiensten. En dan hebben we het nog niet eens over de steeds talrijkere administratieve verplichtingen of het tekort aan apothekers en assistenten. Elke dag zijn er wel apothekers die me bellen of mailen en actie willen ondernemen maar niet weten hoe. Het enige wat zeker is, is dat als we niets doen er ook niets zal veranderen. Maar we zijn met duizenden zelfstandigen en we vertrekken van de vaststelling dat we samen grote dingen kunnen verwezenlijken. Maar iedereen moet zijn steentje bijdragen.”*

De eerste stap in het actieplan is dat we ons willen richten tot onze patiënten en vooral ons beroep belichten. Daarom bedachten we het beeld van de ijsberg: het symbool van alles wat er schuilgaat achter het beroep van de apotheker. Dit is uiteraard maar een eerste stap en andere sterkere acties gaan nog volgen. Zin op deel te nemen aan deze actie? Druk alleszins de affiches af via <https://snip.ly/icebergm> en hang ze op in uw apotheek!

Nathalie Evrard

MAANDBLAD (11 NRS/JAAR) NR 179 - MAART 2024 - 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 / Tvogether • Drukkerij: Dereume Printing nv/sa Golden Hopestraat 1, 1620 Drogenbos

Abonnementen en adreswijziging: info@pharmateam.be

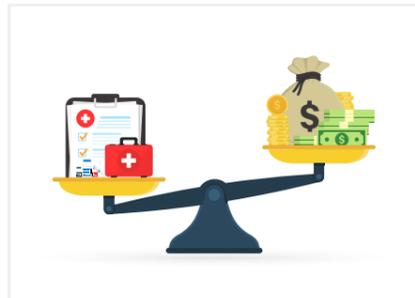
Inhoudstafel

Actualiteit	Algemeen nieuws	04-05
Preventie	De nieuwe vaccins, vaccinatoren en communicatie	06-07
Blijven leren	De spier- en skeletaandoeningen	09-14
Voeding	De ziekte van Crohn en de voeding	17-18
Gezondheid	De lente en de hooikoorts	20-22
Dossier Mond & tanden	De zwangerschap tast de tanden aan	25
	De tandenborstels	26
		27-30
Dermatologie	Beroepsmatige contacteczeem	33-34
Fytotherapie	Het belang van psychedelica	35-36
Management	Beter communiceren want u bent uniek	39-40
Vragen van patiëntent		41
Info labo		42-44
Nieuws		46



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!



Top 25 werkzame stoffen in RIZIV-uitgaven

Er zijn 3 DOAC's (directe orale anticoagulantia) opgenomen in de top 25 en die zijn goed voor een cumulatieve terugbetaling van ongeveer 223 miljoen euro voor ongeveer 321.000 patiënten. Apixaban bekleedt de 1e plaats in de ranglijst, rivaroxaban is 4e en edoxaban 7e. Nieuwkomers zijn onder meer het sacubitril/valsartan-complex en empaglifozine.

Semaglutide (8e) vertegenwoordigt 41 miljoen euro voor ongeveer 45.000 patiënten. In 2021 stond het op de 20e plaats en betekende het een uitgave van 24 miljoen euro voor 28.000 patiënten.

Hoewel de lijst een aantal dure geneesmiddelen bevat die door een beperkt aantal patiënten worden gebruikt, bevat de lijst ook een aantal goedkopere medicijnen die door een veel groter aantal patiënten worden gebruikt. Het gaat dan om atorvastatine, metformine en PPI's. Pantoprazol en omeprazol hadden in 2022 samen ruim 2 miljoen gebruikers.

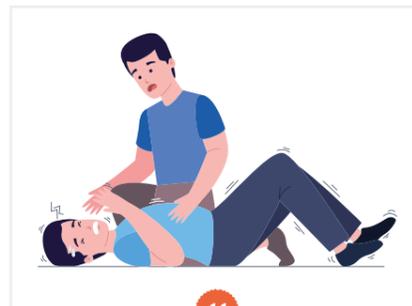
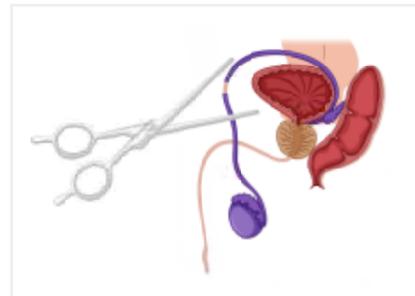
De eerste factor waarmee rekening wordt gehouden bij de keuze van een medicijn is uiteraard het voordeel voor de gezondheid voor de patiënt (in evenwicht met de risico's), maar ook de kosten die het met zich meebrengt voor de patiënt én voor de gemeenschap zijn een belangrijk element.

Bron: BCFI februari 2024

Epilepsie en misvattingen

Epilepsie is geen zeldzame ziekte. In België leven 80.000 mensen met epilepsie. Epilepsie kan iedereen en op elke leeftijd treffen. Bij een aanzienlijk deel van de getroffen patiënten spelen genetische factoren een belangrijke rol.

Epilepsie kan ook zeer uiteenlopende vormen aannemen. De oorzaken, ontwikkelingen en behandelingen verschillen voor elke patiënt.



Twee derde van de vormen van epilepsie reageert op anti-epileptica, maar 30% van de epilepsiegevallen is ongevoelig.

Een nauwkeurige diagnose en een gespecialiseerde behandeling zijn dan essentieel. De meeste crises verlopen relatief discreet en worden soms zelfs niet opgemerkt door de mensen om hen heen. Het is fysiek onmogelijk om de tong in te slikken tijdens een aanval.

Uw advies

Nooit een voorwerp in de mond steken van iemand die een epileptische aanval heeft.

Bron: persbericht van William Lennox - UCL

Steeds meer vasectomieën

Het aantal vasectomieën is duidelijk sterk toegenomen en de patiënten die er om vragen worden steeds jonger. Deze handeling, die bestaat uit het operatief doorsnijden van de zaadleider die van de zaadbal naar de prostaat gaat, is een beslissing die ernstig moet worden overwogen, want zelfs al is de tegenovergestelde operatie technisch mogelijk, dan werkt die in termen van vruchtbaarheid slechts in ongeveer 60% van de gevallen. Een vasectomie wordt daarom als een definitieve handeling beschouwd.

De kwaliteit van de erectie en de seks wijzigt niet na de ingreep. Het enige dat verandert is dat er geen sperma meer in de 'zaadlozing' zit.

Uw advies

De anticonceptie moet toch worden voortgezet tot ongeveer 3 maanden na de vasectomie en de spermacontrole, omdat de steriliteit niet onmiddellijk definitief is.

Mannen die valproaat innemen: voorzorgsmaatregelen

Er kan een verhoogd risico optreden voor neurologische ontwikkelingsstoornissen bij kinderen van vaders die in de drie maanden vóór de conceptie met valproaat zijn

behandeld. Deze stoornissen zijn ontwikkelingsproblemen die in de vroege kindjaren starten, zoals autismespectrumstoornissen, verstandelijke beperkingen, communicatie-, aandachtstekort-/hyperactiviteit- en bewegingsstoornissen.

Uw advies

Een effectieve anticonceptie overwegen voor zowel de patiënt als de vrouwelijke partner tijdens het gebruik van valproaat en gedurende ten minste drie maanden na het stoppen van de behandeling.

Bron: FAGG



Antidepressiva en chronische pijn

Antidepressiva worden in de praktijk niet zelden buiten de context van depressie genomen, vooral bij patiënten die lijden aan chronische pijn (fibromyalgie, neuropathische pijn, artrose, enz.). Volgens een nieuwe Cochrane Review is duloxetine het enige antidepressivum waarvan de effectiviteit bij deze indicatie duidelijk is aangetoond. Er lijkt ook geen enkel voordeel te zijn bij het gebruik van een dosering hoger dan 60 mg per dag.

Dit moet u weten

Hoewel er geen overtuigend bewijs is voor andere antidepressiva, kunnen ze bij sommige patiënten toch goed werken. Vooral amitriptyline geniet een ruime praktijkervaring.

Bron: BCFI februari 2024



Transgenders, gezondheid en gezondheidszorg

De hormonale behandeling vormt een hoeksteen van het transitieproces die tot doel heeft de secundaire geslachtskenmerken van het ongewenste geslacht te verzwakken en de ontwikkeling van deze van het gewenste geslacht te bevorderen. Als deze behandeling gedurende een zeer lange termijn, soms meerdere decennia, wordt gevolgd, kan dit bijwerkingen veroorzaken. Het kan met name de botten verzwakken en hart- en vaatziekten (hartinfarct, beroerte, enz.) bevorderen.

De medische zorg voor transgenders omvat ook de preventie en de bestrijding van verschillende aandoeningen of ziekten waaraan deze groep meer wordt blootgesteld dan de algemene bevolking: soa's, psychische stoornissen (zelfmoordpogingen, eetstoornissen...) en de consumptie van psychoactieve stoffen.

Dit moet u weten

Volgens een onderzoek bij 633 Franse transgenders gaf ruim één op de twee aan slachtoffer te zijn geweest van transfobie in de gezondheidszorg en gaf 45% aan ze om deze reden te vermijden.

Bron: Inserm (Frankrijk)

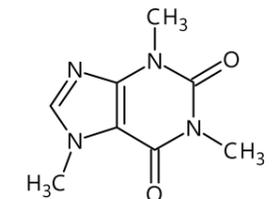


Cardiomyopathie

Cardiomyopathie veroorzaakt veranderingen in de structuur en de functie van de hartspier. Ze kunnen leiden tot ernstige en

soms plotselinge complicaties zoals hartfalen, hartritmestoornissen of plotse dood. De diagnose kan aanzienlijke gevolgen hebben voor de levensstijl en professionele activiteit, waaronder beperkingen op het vlak van lichaamsbeweging, het vermijden van risicovolle situaties en zelfs beperkingen op het beoefenen van bepaalde sporten.

Cardiomyopathieën hebben vaak een sterke familiale factor, maar bepaalde vormen kunnen verband houden met verworven factoren zoals ontstekingen, stofwisselingsziekten, blootstelling aan toxische stoffen, enz. De Belgische Cardiologische Liga beveelt een test aan bij kortademigheid, flauwvallen of hartkloppingen en roept op tot een (grotere) bewustwording van een vroege diagnose.



Cafeïne en overdosis

Cafeïne wordt steeds vaker in (te) grote hoeveelheden gebruikt, in de vorm van energiedrankjes, waardoor het risico op intoxicatie toeneemt. Bijwerkingen zijn onder meer misselijkheid, braken, hoofdpijn, slapeloosheid, opwindend en verhoogde hartslag.

Dit moet u weten

De literatuur beveelt voor jongeren van 12 tot 18 jaar maximaal 100 mg per dag aan. Een blikje energiedrank van 250 ml bevat reeds zo'n 80 mg cafeïne.

Uw advies

Het gebruik van energiedrankjes is niet aanbevolen tijdens intensieve fysieke activiteit. Cafeïne heeft immers een diuretisch effect. Het risico op uitdroging neemt dan toe ten gevolge van een verhoogde urineproductie.

Bron: Antigifcentrum

Michèle Koerperich

Nieuwe vaccins, nieuwe vaccinatoren en nieuwe communicatiestrategieën

Het Sint-Valentijn Vaccinatiesymposium is een jaarlijks congres dat georganiseerd wordt op Franstalig interuniversitair niveau (ULB-ULG-UCL) voor alle gezondheidswerkers die te maken hebben met vaccinatie. Het symposium vat de vaccinontwikkelingen van het afgelopen jaar samen en reikt antwoorden aan op de verschillende vragen van de vaccinatoren. De editie van 2024 had als thema “Nieuwe vaccins, nieuwe vaccinatoren en nieuwe communicatiestrategieën”

Preventiestrategieën voor RSV bij kinderen

In België raken jaarlijks ongeveer 14.500 kinderen jonger dan 5 jaar besmet met het respiratoir syncytiaal virus (RSV of RS-virus). Dit wijdverspreide virus is de belangrijkste oorzaak van bronchiolitis. Het virus kan zeer agressief zijn en is zelfs de tweede doodsoorzaak bij baby's jonger dan een jaar. De infecties pieken tussen oktober en maart, wat overdrukt in de ziekenhuizen kan veroorzaken. Preventief was er alleen Synagis, dat bestaat uit een injectie met antistoffen.

“Het probleem met deze antistoffen, die heel effectief zijn, is dat ze vijf maanden lang maandelijks moeten worden toegediend en dat is nog steeds behoorlijk zwaar. Bovendien gebeurt dit alleen in een ziekenhuis. Kinderen zijn dus verplicht om tijdens het seizoen van dit virus vijf keer elke maand terug te komen”, benadrukt dokter David Tuerlinckx, covoorzitter van de vaccinatieafdeling van de Hoge Gezondheidsraad (HGR). Bovendien hebben de kosten van deze intramusculaire injecties enkel betrekking op patiënten waarvan wordt aangenomen dat ze een zeer hoog risico lopen op ernstige complicaties. De toediening van Synagis is preventief en vertegenwoordigt dan ook slechts een zeer klein deel van de kinderen, aangezien dit alleen geldt voor de patiëntjes die het meeste risico lopen. “Maar ongeveer 70% van de kinderen die nu met bronchiolitis in het ziekenhuis worden opgenomen, hebben geen risicofactoren”, zegt David Tuerlinckx. “Dit zal de epidemie absoluut niet onder controle krijgen.”

Dit jaar verschenen een vaccin toegediend tijdens de zwangerschap en een nieuw monokonaal antilichaam voor injectie bij kinderen tegen het RSV op de Belgische markt. Met de lancering van Abrysvo® is er een primeur in België: een RSV-vaccin bedoeld voor passieve bescherming van zuigelingen door vaccinatie van de moeder tijdens de zwangerschap (tussen de 24^e en 36^e week).

Deze maternale vaccinatie zorgt voor een vermindering van het aantal symptomatische RSV-infecties bij zuigelingen in de eerste 180 levensdagen, met een beschermingspercentage van 51% (alle infecties) tot 69% (ernstige infecties) en een Number Needed to Vaccinate (NNV) van respectievelijk 58 en 81.

Beyfortus, het monoklonale antilichaam, bedoeld voor baby's, kreeg in 2022 dan weer groen licht van de EMA en bestaat uit een enkele injectie, waardoor het risico op infectie met 75% en dat op ziekenhuisopname met 79% vermindert.



In beide gevallen is het doel van deze nieuwe therapeutische hulpmiddelen dat het kind antilichamen krijgt, hetzij via de toediening van een dosis van het nieuwe product na de geboorte, hetzij via vaccinatie van de moeder tijdens de zwangerschap. Deze preventie wordt door de Hoge Gezondheidsraad sterk aangehouden voor alle zuigelingen jonger dan één jaar en voor kinderen van 1 tot 2 jaar met een hoog risico op ernstige infecties.

“Het idee is om de injecties uit te breiden naar alle baby's en niet alleen naar degenen die een risico vormen”, besluit dokter Tuerlinckx.



De apothekers, de nieuwe vaccinatoren

De coronapandemie maakte het noodzakelijk om een grootschalige (her)vaccinatiecampagne op te zetten en de rol van de apotheker in deze preventiemissie te bestendigen. De gevolgen voor de gezondheid van een te lage dekkingsgraad van vaccinaties moedigt de overheden aan om onvoldoende toegepaste vaccinaties aan te pakken via de diversifiëring van het patiëntenzorgtraject en het soort actoren uit te breiden. Hoewel de jaarlijkse griepvaccinatie wordt aanbevolen en vergoed wordt voor 65-plussers, blijft de vaccinatiegraad zeer ontoereikend. Dat zorgde voor de implementatie van de griepvaccinatie in apotheken.

“

Het lijkt noodzakelijk om in de apotheek de uitdagingen van het vaccinatiebeleid volledig onder de knie te krijgen, om actief de niet-gevaccineerde Belgen te identificeren waarvoor de aanbevelingen van toepassing zijn, en om, indien mogelijk, de vaccinatie op welke manier dan ook te organiseren in een apotheek of de patiënt door te verwijzen naar zijn arts.

Informerer om goeddoordacht te beslissen

De twijfel over vaccins is multifactorieel. Het is een complex fenomeen, contextspecifiek en varieert naargelang de periode, de plaats en de vaccins. Dit alles omvat factoren zoals de onderschatting van het gevaar, het gemak en het vertrouwen. Als we het over vaccinatie hebben, kunnen we patiënten in drie groepen verdelen: de tegenstanders, de twijfelaars en zij die de aanbevelingen opvolgen. De eerste groep is eerder klein (< 5% van de bevolking) en gebruikt bekende tactieken om de gevestigde wetenschap tegen te spreken.

Het is moeilijk om met hen hierover een constructief gesprek te voeren. Maar het is interessant om hun argumenten te kennen, omdat ze de twijfelaars beïnvloeden. Twijfelaars over vaccinatie worden beïnvloed door factoren die inherent zijn aan henzelf, maar ook via de media en het internet, waar ze vaker worden geconfronteerd met argumenten tegen vaccins dan met wetenschappelijk gevalideerde en gestructureerde informatie ten voordele van vaccinatie. De meest voorkomende argumenten tegen vaccinatie zijn complottheorieën, de schending van het individuele recht om wel of niet gevaccineerd te worden, het idee dat vaccins nutteloos of zelfs gevaarlijk zijn, enz. “De eerste oorzaak houdt verband met de onderschatting van het gevaar. Dankzij vaccinatie zien we geen ziekten meer. Onze groot-en overgrootouders herinneren zich ongetwijfeld hoezeer families bang waren voor de polio-epidemieën die tot na de Tweede Wereldoorlog regelmatig toesloegen. Deze dreiging van tragedies door ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen, kennen alleen nog mensen in ontwikkelingslanden. In onze landen is de risicoperceptie klein geworden. Patiënten vragen zich af waarom ze zich zouden laten vaccineren tegen een ziekte die hier niet (meer) bestaat”, stelde huisarts dr. Julie Spoden.

Om de aanvaarding van vaccinatie te verbeteren stelde de WHO verschillende perspectieven voor: zorgprofessionals beter opleiden, een herinneringssysteem uitbouwen, de meting van het probleem van de twijfel tegenover vaccins op nationaal niveau, het publieke bewustzijn vergroten, sociale mobilisatie voorstellen... Met dit in gedachten zette de WHO verschillende pistes op papier. De zorgverlener moet eerst de intenties en overtuigingen van de patiënt in vraag stellen, om de dialoog aan te gaan via posters, open vragen, enz. Ook moet hij opgeleid en geïnformeerd blijven, om correcte en actuele kennis te kunnen overbrengen. Ten slotte moet de vaccinator de patiënt helpen en ondersteunen bij het opstarten van zijn vaccinatieproject, speciaal voor hem en voor de samenleving. “We moeten elke gelegenheid aangrijpen om over vaccins te praten en deuren te openen, zonder te veel te informeren, omdat de patiënt het risico loopt verloren te lopen in de informatie”, merkte Julie Spoden op.

Het belang van vaccinatie tegen invasieve meningokokkeninfectie in België

In 2021 lanceerde de WHO een oproep tot actie en publiceerde de organisatie een routekaart om meningitis tegen 2030 te verslaan, met als hoofddoel de verhoging van de vaccinatiegraad. De voorlichting van de zorgverleners en het publiek over de ziekte en de beschikbare opties om de ziekte te voorkomen is een belangrijke stap in de vermindering van de twijfel tegenover vaccins en de verbetering van het gebruik van alle beschikbare vaccins. In België moeten de vaccinatoren bewuster worden gemaakt over de meningokokkenvaccins en hun voor- en nadelen. Huis- en kinderartsen zijn een belangrijke bron van informatie voor de patiënten over de vaccinatiemogelijkheden en spelen een cruciale rol bij het stimuleren van de vaccinatie. Een herziening van de Belgische meningokokkenvaccinatiestrategie zou kunnen bijdragen tot het verwezenlijken van de WHO-doelstelling om meningitis tegen 2030 te verslaan. Het is echter onwaarschijnlijk dat de huidige aanbevelingen dit doel zullen bereiken, tenzij de vaccinatiedekking verbetert. De vaccinatiegraad kan aanzienlijk worden verhoogd door een betere zichtbaarheid, bewustwording en terugbetaling van de bestaande meningokokkenvaccins.

Nathalie Evrard

PIJN?

Combophen® 16 tabletten 500/150 mg <i>In vrije aflevering</i>	€6,98 PP
Combophen® 32 tabletten 500/150 mg <i>Op schriftelijke aanvraag van de patiënt</i>	€11,99 PP

1 TABLET
3X PER DAG¹

OF

2 TABLETTEN
3X PER DAG¹



DE 1^{STE} COMBINATIE PARACETAMOL/IBUPROFEN IN VRIJE AFLEVERING*

2024-001M-030 Therabel sa/mv Feb 2024

*Dosis van 16 tabletten

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL. Combophen 500 mg/150 mg filmomhulde tabletten. **KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING.** Elke tablet bevat 500 mg Paracetamol en 150 mg Ibuprofen. Hulpstoffen met bekend effect: Lactosemonohydraat 3,81 mg. **FARMACEUTISCHE VORM.** Filmomhulde tablet. Wit gekleurde, capsulevormige tabletten van 19 mm lang met breukstreep aan de ene zijde en effen aan de andere zijde. De breukstreep is alleen om het breken te vereenvoudigen zodat het inslikken makkelijker gaat en niet om de tablet in gelijke doses te verdelen. **THERAPEUTISCHE INDICATIES.** Combophen is geïndiceerd voor kortdurende symptomatische behandeling van milde tot matige pijn bij volwassenen. **DOSERING EN WIJZE VAN TOEDIENING. Dosering.** Voor orale toediening en kortdurend gebruik (niet langer dan 3 dagen). De laagste werkzame dosis moet worden gebruikt voor de kortste periode die nodig is om de symptomen te verlichten. De patiënt dient een arts te raadplegen indien de klachten aanhouden of verergeren of als het gebruik van het product langer dan 3 dagen nodig is. Dit geneesmiddel is voor kortdurend gebruik en wordt niet aanbevolen voor gebruik langer dan 3 dagen. **Volwassenen (lichaamsgewicht > 50 kg).** De gebruikelijke dosering is één (500 mg paracetamol en 150 mg ibuprofen) tot twee (1000 mg paracetamol en 300 mg ibuprofen) tabletten om de zes uur, al naargelang de behoefte en tot maximaal zes tabletten per 24 uur. De maximale dagelijkse doseringsaanbeveling is 3000 mg paracetamol en 900 mg ibuprofen. **Volwassenen (lichaamsgewicht < 50 kg).** De maximale dagelijkse dosis paracetamol bij volwassenen die minder dan 50 kg wegen, is 60 mg/kg/dag. **Ouderen.** Er zijn geen speciale doseringsaanpassingen nodig. Ouderen hebben een verhoogd risico op ernstige gevolgen van bijwerkingen. Als een NSAID noodzakelijk wordt geacht, dient de laagste werkzame dosis te worden gebruikt gedurende een zo kort mogelijke periode. Tijdens een behandeling met NSAID dient de patiënt regelmatig te worden gecontroleerd op gastro-intestinale bloedingen. **Patiënten met nierinsufficiëntie.** Dit product is gecontra-indiceerd bij patiënten met ernstig nierfalen. Er zijn geen speciale doseringsaanpassingen nodig bij patiënten met milde tot matige nierinsufficiëntie. Bij deze patiënten moet de nierfunctie worden gecontroleerd. De behandeling dient te worden gestaakt bij patiënten die ernstig nierfalen ontwikkelen. **Patiënten met leverinsufficiëntie.** Dit product is gecontra-indiceerd bij patiënten met ernstig leverfalen en bij patiënten met actief alcoholisme. Bij patiënten met een verminderde leverfunctie moet de dosis worden verlaagd of moet het doseringsinterval worden verlengd. De dagelijkse dosis paracetamol mag in de volgende situaties niet hoger zijn dan 2000 mg: Matige leverinsufficiëntie; Syndroom van Gilbert (familiaire niet-hemolytische geelzucht). **Pediatrische patiënten.** Kinderen jonger dan 18 jaar. Combophen is gecontra-indiceerd voor gebruik bij kinderen jonger dan 18 jaar. **Wijze van toediening.** Het is aanbevolen om dit product in te nemen met een vol glas water. **CONTRA-INDICATIES.** Dit product is gecontra-indiceerd voor gebruik: bij patiënten met ernstig hartfalen (NYHA klasse IV); bij patiënten met een bekende overgevoeligheidsreactie op paracetamol, ibuprofen, andere NSAID's; bij patiënten met actief alcoholisme omdat chronisch overmatig alcoholgebruik patiënten kan predisponeren voor hepatotoxiciteit (vanwege de paracetamolcomponent); bij patiënten die astma, urticaria of allergie-achtige reacties hebben ervaren na het gebruik van acetylsalicylzuur of van andere NSAID's; bij patiënten met een voorgeschiedenis van gastro-intestinale bloeding of perforatie, gerelateerd aan een eerdere behandeling met NSAID; bij patiënten met actieve of een voorgeschiedenis van peptische ulceratie/hemorragie (twee of meer afzonderlijke episodes van bewezen ulceratie of bloeding); bij patiënten met ernstig leverfalen of ernstig nierfalen; bij patiënten met een cerebrovasculaire of andere actieve bloeding; bij patiënten met bloedvormingsstoornissen; tijdens het derde trimester van de zwangerschap; bij patiënten jonger dan 18 jaar. **BIJWERKINGEN.** Samenvatting van het veiligheidsprofiel. Vier herhaalde dosisklinische studies werden uitgevoerd met een vaste dosis combinatie van paracetamol en ibuprofen. Gedurende deze studies hebben 216 patiënten een volledige dosis ontvangen van de vaste dosis combinatie formules. Deze studies hebben geen andere bijwerkingen aan het licht gebracht dan die voor paracetamol alleen of ibuprofen alleen. De bijwerkingen zijn gerangschikt naar frequentie aan de hand van de volgende conventie: Zeer vaak (≥ 1/10); Vaak (≥ 1/100 tot < 1/10); Soms (≥ 1/1000 tot < 1/100); Zelden (≥ 1/10.000 tot < 1/1.000); Zeer zelden (< 1/10.000); Niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald). **Infecties en parasitaire aandoeningen.** Zeer zelden: Exacerbatie van infectiegerelateerde ontstekingen (bijvoorbeeld de ontwikkeling van necrotiserende fasciïtis) die samenvalt met het gebruik van NSAID's. **Bloed- en lymfestelselaandoeningen.** Soms: Daling van hemoglobine en hematocriet. Bloedingen (bijvoorbeeld epistaxis, menorrhagie). Zeer zelden: Hematopoëtische afwijkingen (agranulocytose, anemie, aplastische anemie, hemolytische anemie leukopenie, neutropenie, pancytopenie en trombocytopenie of van zonder purpura). **Immuunsysteemaandoeningen.** Soms: Serumziekte, lupus erythematosus-syndroom, Henoch-Schönlein-vasculitis, angio-oedeem. Zeer zelden: Overgevoeligheidsreacties waaronder huiduitslag en kruisgevoeligheid met sympathicomimetica. Niet bekend: anafylactische shock. **Voedings- en stofwisselingsstoornissen.** Soms: Gynaecomastie, hypoglykemische reactie. Zeer zelden: Hypokaliëmie. **Zenuwstelselaandoeningen.** Vaak: Duizeligheid, hoofdpijn, nervositeit. Soms: Depressie, slaperigheid, verwardheid, emotionele labiliteit, slaperigheid, aseptische meningitis met koorts en coma. Zelden: Paresthesiën, hallucinaties, abnormale dromen. Zeer zelden: Paradoxe stimulatie, optische neuritis, psychomotorische stoornissen, extrapiramidele effecten, tremor en convulsies. **Oogaandoeningen.** Soms: Amblyopie (wazig en/of verminderd gezichtsvermogen, scotomata en/of veranderingen in kleurenzicht) zijn waargenomen maar lossen gewoonlijk op na het stopzetten van de therapie. Elke patiënt met oogklachten dient een oogheelkundig onderzoek te ondergaan dat de centrale gezichtsvelden omvat. **Evenwichtsorgaan- en ooraandoeningen.** Vaak: Tinnitus (voor geneesmiddelen met ibuprofen). Zeer zelden: Vertigo. **Hartaandoeningen.** Vaak: Oedeem, vochtretentie; vochtretentie reageert over het algemeen snel op het stopzetten van het gebruik van het geneesmiddel. Zeer zelden: Hartkloppingen; tachycardie; aritmie en andere hartritme stoornissen. Hypertensie en hartfalen met NSAID-behandeling. **Ademhalingsstelsel-, borstkas- en mediastinum-aandoeningen.** Soms: Verdikte secreties in de luchtwegen. Zeer zelden: Respiratoire reactiviteit zoals: astma, verergering van astma, bronchospasme en dyspneu. **Maag-darmstelselaandoeningen.** Vaak: Buikpijn, diarree, dyspepsie, nausea, maagklachten en braken, flatulentie, constipatie, licht gastro-intestinaal bloedverlies dat in uitzonderlijke gevallen anemie kan veroorzaken. Soms: Peptische/gastro-intestinale ulcus, perforatie of gastro-intestinale hemorragie, met symptomen van melena haematemesis die soms fataal is, in het bijzonder bij ouderen. Ulceratieve stomatitis en verergering van colitis en de ziekte van Crohn. Gastritis, pancreatitis. Zeer zelden: Oesofagitis, vorming van intestinale diafragma-achtige vernauwingen. **Lever- en galaandoeningen.** Zelden: Abnormale leverfunctie, leverfalen, levernecrose, geelzucht. Zeer zelden: Leverschade, vooral bij langdurige behandeling. Hepatitis, acuut leverfalen en leverschade. **Huid- en onderhuidaandoeningen.** Vaak: Rash (waaronder het maculopapulaire type), pruritus. Zelden: urticaria, hyperhidrosis. Zeer zelden: Alopecia. Purpura en lichtgevoeligheid. Exfoliatieve huidziekten. Bulleuze reacties waaronder erythema multiforme, Stevens-Johnson-syndroom en toxische epidermale necrolyse. Ernstige huidreacties. In uitzonderlijke gevallen kunnen ernstige huidinfecties en wekdelencomplicaties optreden tijdens een varicella-infectie. Niet gekend: Geneesmiddelenreactie met Eosinofilie en Systemische Symptomen (DRESS). Acute gegeneraliseerde exanthemateuze pustulose (AGEP). **Nier- en urinewegstoornissen.** Soms: Urineretentie. Zelden: Nierweefselbeschadiging (papillaire necrose), vooral bij langdurige therapie. Zeer zelden: Steriele pyurie (troebele urine). Nefrototoxiciteit in verschillende vormen, waaronder interstitiële nefritis, nefrotisch syndroom en acute en chronische nierinsufficiëntie. **Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen.** Zelden: duizeligheid, malaise. Zeer zelden: Vermoeidheid. **Onderzoeken.** Vaak: Verhoogde alanineaminotransferase, verhoogde gamma-glutamyltransferase en abnormale leverfunctietesten met paracetamol. Verhoogde bloedcreatinine en verhoogd ureum in het bloed. Soms: Verhoogde aspartaataminotransferase, verhoogde alkalische fosfatase in het bloed, verhoogde creatinefosfokinase in het bloed, verlaagde hemoglobine en verhoogde bloedplaatjesstelling. Zelden: verhoogde urinezuurconcentraties in het bloed. **Letselfigting en procedurele complicaties.** Zelden: overdosis en intoxicatie met paracetamol. **Beschrijving van geselecteerde bijwerkingen.** Klinische studies suggereren dat het gebruik van ibuprofen, vooral in een hoge dosis (2400 mg/dag) geassocieerd kan zijn met een licht verhoogd risico op arteriële trombotische gebeurtenissen (bijvoorbeeld myocardinfarct of beroerte). Nadelige renale effecten worden meestal waargenomen na overdosis, na chronisch misbruik (vaak met meerdere analgetica), of in combinatie met paracetamolgerelateerde levertoxiciteit. Acute tubulaire necrose komt meestal voor in combinatie met leverfalen, maar is in zeldzame gevallen waargenomen als een geïsoleerde bevinding. Een eventuele verhoging van het risico op niercelcarcinoom is ook geassocieerd met chronisch paracetamolgebruik. Een case-control-studie bij patiënten met eindstadium nierziekte suggereerde dat de langdurige consumptie van paracetamol het risico op terminaal nierfalen significant kan verhogen, in het bijzonder bij patiënten die meer dan 1000 mg per dag nemen. 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. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via www.eenbijwerkingmelden.be; e-mail: adr@fagg.be (België) of www.guichet.lu/pharmacovigilance (Luxemburg). **HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN.** Therabel Pharma n.v., Humaniteitslaan 292, 1190 Vorst, België. **NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN.** BE519644; LU2018110317. **DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST.** Datum van goedkeuring: 06/2023. Vrije aflevering: 8, 10, 16 en 20 filmomhulde tabletten. Op medisch voorschrift of schriftelijke aanvraag (België): 24, 30, 32 en 100 filmomhulde tabletten.

1. SKP Combophen®, 06/2023

SSA'S IN DE APOTHEEK

SPIER- EN SKELETAANDOENINGEN - KORTWEG SSA'S OF SSA* - OMVATTEN EEN REEKS PROBLEMEN VAN HET BEWEGINGSAPPARAAT: DE SPIEREN, PEZEN, ZENUWEN EN/OF GEWRICHTEN, DIE LEIDEN TOT PIJN EN FUNCTIONEEL ONGEMAK. HET GAAT TELKENS OM MULTIFACTORIËLE ZIEKTEN, MAAR MET EEN STERK WERKGERELATEERDE LINK. DE AANDOENINGEN AAN HET BEWEGINGSAPPARAAT ZIJN ZELFS 'GOED' VOOR MEER DAN 80% VAN DE GEMELDE BEROEPSZIEKTEN EN HET AANTAL AANGIFTEN VAN BEROEPSZIEKTEN DIE GELINKT ZIJN AAN SSA NEEMT NOG STERK TOE. DE INZET IS DAN OOK ENORM WAT DE VOLKS- EN DE ARBEIDSGEZONDHEID BETREFT EN RECHTVAARDIGT MEER AANDACHT VAN ALLE GEZONDHEIDSWERKERS VOOR DE IDENTIFICATIE VAN DIT SOORT AANDOENINGEN, DE RISICOFACTOREN EN DE ONTWIKKELING VAN PREVENTIEVE STRATEGIEËN.

*SSA = TMS troubles musculosquelettiques in het Frans en in het Engels musculoskeletal disorders – MSD s.



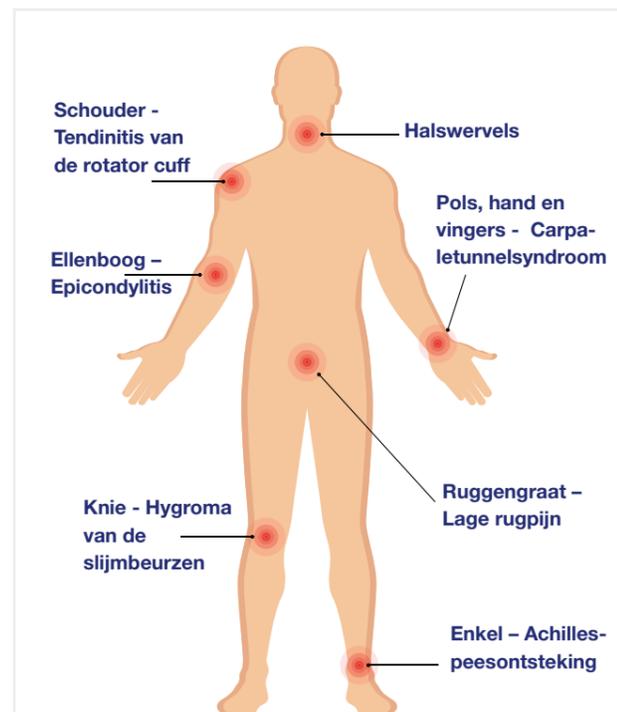
DE DEFINITIE

SSA zijn een reeks pathologieën die op het eerste gezicht heel verschillend kunnen lijken: pijn in de nek(streek), in de onderrug, tendinitis van de schouders, ellebogen, carpaletunnelsyndroom. Maar toch hebben al deze aandoeningen een essentieel gemeenschappelijk karakter: ze zijn het gevolg van een discrepantie tussen de fysieke capaciteiten van het lichaam en de eisen of beperkingen waaraan het wordt blootgesteld. Lage rugpijn en nekpijn zijn bv. aandoeningen die zich uiten door pijn die in een specifiek gebied wordt waargenomen, waarvoor in 90% van de gevallen geen specifieke structurele oorzaak kan worden geïdentificeerd.

ACUUT OF CHRONISCH?

Een acute pijn is een waarschuwingssignaal om verder letsel te voorkomen. De individuele pijnperceptie wordt echter beïnvloed door verschillende factoren, zoals nociceptie, ontstekingsprocessen, zenuwbeschadiging en reeds bestaande sensibilisering. Wanneer de pijn langer aanhoudt dan ingeschat wordt voor de genezing van een blessure (doorgaans 3 maanden), wordt dit chronische pijn genoemd. De meeste cases van de SSA verlopen gunstig dankzij de invloed van geschikte therapieën, maar bij peesaandoeningen komen recidieven vaak voor. Bij de ernstigste, chronische vormen leiden aandoeningen aan het bewegingsapparaat tot disfunctie van de ledematen en het onvermogen om eenvoudige bewegingen uit te voeren. De intensiteit van de pijn en de mate van ongemak variëren van persoon tot persoon, afhankelijk van de impact en de omvang van de bewegingen, maar verandert ook in de loop van de tijd voor dezelfde persoon.

DE LOCATIE



- ➔ Spieraandoeningen (myalgie, myofasciaal syndroom)
- ➔ Peesaandoeningen (tendinitis, tendinose)
- ➔ Peessededaandoeningen (tenovaginitis)
- ➔ Aandoeningen van de peri-artculaire slijmbeurzen (hygroma)
- ➔ Neurologische rompaandoeningen

“
In meer dan 90% van de gevallen wordt de oorsprong van deze pijn niet geïdentificeerd; er zijn geen afwijkingen op de röntgenfoto's te zien en ook niet tijdens het biologische onderzoek. De juiste behandeling is beweging.

DE GEVOLGEN

Het grootste risico van een SSA is de deconditionering van de patiënt. De pijn en de angst voor pijn of herhaling zetten de patiënt ertoe aan de bewegingen te beperken of zelfs alle activiteiten stop te zetten. Dit alles maakt deel uit van een vicieuze cirkel die soms tot reële invaliditeit leidt. De patiënt somatiseert zijn ziekte en verbreekt de verbinding met de oorzaak/pijn. Om de zorg voor patiënten met veel voorkomende lage rugpijn te verbeteren en zo ook het risico op chronicisatie en professionele desintegratie te verminderen, kunt u uw patiënten verschillende belangrijke boodschappen meegeven:

- ➔ Geruststellen: een SSA verloopt gunstig na minder dan 4 tot 6 weken.
- ➔ De belangrijkste behandeling bestaat uit lichaamsbeweging en, indien mogelijk, een vroegtijdige terugkeer naar het werk.

“Geen enkele pijnstillende medicatie heeft op middellange termijn bewezen effectief te zijn bij het verloop van een acute aanval van lage rugpijn”, wijst het KCE aan (het federaal kenniscentrum voor de gezondheidszorg).

- ➔ De vroegtijdige identificatie van patiënten met een risico op chroniciteit is essentieel voor de inzet van actieve fysiotherapie. Er moet dan ook worden gezocht naar verschillende psychosociale indicatoren zoals depressie, stress, passief gedrag van de patiënt, werkgerelateerde problemen, enz. Misvattingen moeten gecorrigeerd worden.

DE PATHOFYSIOLOGIE

TWEE FENOMENEN LIGGEN AAN DE OORSPRONG VAN SSA EN ZIJN VERANTWOORDELIJK VOOR DE ONTSTEKINGSREACTIES:

1 het dynamisch en overmatig gebruik door beweging en repetitieve gebaren;

2 de statische hypersolicitatie waarvoor de immobiliteit van sedentaire werknemers verantwoordelijk is, terwijl de spieractiviteit ter hoogte van de cervicale of trapeziusspieren permanent wordt en leidt tot geluidsarme spiersamentrekkingen (computerwerk, enz.).

DE RISICOFACTOREN

De discrepantie tussen fysieke capaciteit en de geleverde inspan-

ningen is dan wel het algemene principe van aandoeningen aan het bewegingsapparaat maar toch zijn deze SSA's fundamenteel multifactoriële ziekten waarbij verschillende soorten risicofactoren een rol spelen:

- ➔ **De mechanische factoren:** repetitieve bewegingen, langdurige houdingen, trillingen, langdurige blootstelling aan koude zijn voor de hand liggende en vaak voorkomende factoren. Het is makkelijk te begrijpen dat een werknemer die de hele dag met een drillboor werkt, vaak zal klagen over een carpaletunnelsyndroom en peesontstekingen van de bovenste ledematen.
- ➔ **De psychologische factoren:** deze zijn veel moeilijker te begrijpen en te aanvaarden, maar toch een essentieel element in de overgang naar de chroniciteit van een SSA. Latente conflicten, een gevoel van zelfwaardeverlies, problemen met de organisatie of de werkomgeving zijn belangrijke elementen bij het ontstaan van spier- en skeletaandoeningen en die vooral voorkomen bij rugklachten.
- ➔ **De individuele factoren:** leeftijd, geslacht, een reeds bestaande chronische pathologie (endocriene ziekte) zijn ook elementen die de opkomst van een SSA beïnvloeden.

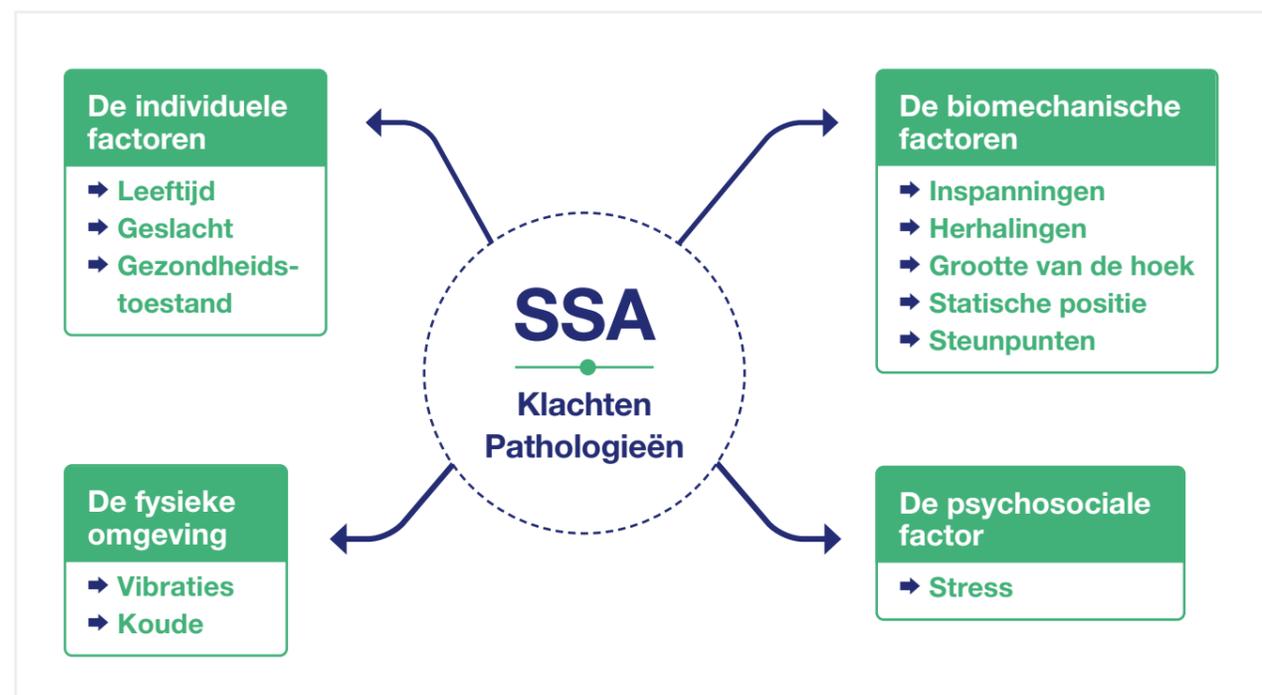
We zien ook vaak de complexiteit van deze drie soorten factoren: een persoon is jarenlang perfect in staat geweest om een activiteit uit te voeren zonder noemenswaardige problemen en vervolgens, dankzij een verandering van houding, een verandering van het werkritme, een verandering van toezicht, een persoonlijke gebeurtenis (pathologisch of relationeel, of zelfs eenvoudigweg gelinkt aan de veroudering), duikt er een zandkorrel op die het mechanisme blokkeert. Het gevolg: pijn die in stand zal worden gehouden door de herhaling van de houding of de inspanningen die de pijn veroorzaken, waardoor de kwaal geleidelijk aan vormt krijgt (toeneemt) en zal leiden tot invaliditeit, herhaalde werkonderbrekingen en meerdere artsenbezoeken.

De symptomen van de SSA

- ➔ Pijn
- ➔ Vermoeidheid
- ➔ Verlies van spierkracht
- ➔ Spiercontracturen
- ➔ Ongemak of pijn in een gewricht (bij beweging en in rust)
- ➔ Gewrichtsstijfheid
- ➔ Gelokaliseerde vermoeidheid (een afname van het uithoudingsvermogen en de spierkracht)
- ➔ Verminderd bewegingsbereik, tot het punt waarop men niet meer kan bewegen
- ➔ Verlies van spierkracht
- ➔ Zwelling
- ➔ Gevoelloosheid
- ➔ Verhoogde gevoeligheid



De signalen en de symptomen van SSA ontwikkelen zich geleidelijk aan tijdens een voortdurende overbelasting. Ze kunnen verband houden met het werk, sporten, dagelijkse activiteiten of leeftijd en treffen vooral de gewrichten, spieren en pezen. Zich ongemakkelijk voelen, ongemak en pijn zijn de eerste symptomen van SSA. Deze symptomen kunnen verergeren en, als ze niet worden behandeld, de leefkwaliteit aantasten.



DE DIAGNOSE

De diagnose van SSA wordt vaak verkregen via de voorgeschiedenis van de case (soort pijn, uitgevoerde fysieke activiteit, beschrijving van het letsel, enz.), aangevuld met een lichamelijk onderzoek (palpatie, het zoeken naar pijn bij extensie en spiercompressie en naar inflammatoire aandoeningen). Deze onderzoeken volstaan vaak om een behandeling op te starten. Afhankelijk van de complexiteit van de zaak kan de arts andere diagnostische technieken gebruiken.

De zoektocht naar bijdragende factoren bestaat uit de identificatie van fysieke factoren, maar ook van mogelijke psychologische en persoonlijke factoren die het ontstaan van de stoornis bevorderen. Deze tweede stap is cruciaal om passende therapeutische voorstellen te kunnen doen.

DE BEHANDELING

De behandeling combineert farmacologische en niet-farmacologische oplossingen. Ze zijn vaak net zo effectief of zelfs effectiever dan pijnstillers. De vermijding of de beheersing van de triggers (repetitieve gebaren, trillingen, enz.) moet overwogen worden op hetzelfde moment dat de behandeling van de SSA zelf begint. Deze eerste stap is vooral belangrijk wanneer de aandoening aan het bewegingsapparaat op de werkplek optreedt.

DE BEWEGING

De behandeling van SSA gaat meestal uit van het herprogrammeren van de beweging, die gehinderd/belemmerd wordt door pijn of de angst voor de pijn, en fysiotherapie op gebaren en houdingen. Flexibiliteit en houdingshervorming helpen ook bij de bestrijding van ontstekingen.

Fysiotherapeuten spelen een niet verwaarloosbare rol bij de behandeling van chronische pijn. Ze zullen de symptomen van een pijnlijke pathologie helpen te verbeteren en de tijd van lijden na een pijnlijke traumatische gebeurtenis verkorten. Ze sturen ook het gedrag van de patiënt, zijn relatie en zijn pijnbeleving bij. De verschillende pijnstillende technieken die ingezet kunnen worden zijn de volgende: massage, thermotherapie, elektrostimulatie, revalidatie (stretching, beweging, reconditionering voor inspanning), de ergonomie van dagelijkse activiteiten.



Gerichte versterkings- en rekoefeningen en aangepaste fysieke activiteit zijn goedkope en effectieve strategieën, op voorwaarde dat er voldoende therapietrouw mee gepaard gaat.

Spalken en braces kunnen worden gebruikt om gewrichtsbewegingen die pijn veroorzaken te beperken (nek, schouders, rug, armen, pols, duim, knie, enkel, enz.).

WARM OF KOUD?

Het effect van warmte maakt een verhoging van de pijndetectedrempel mogelijk door de inwerking op het zgn. gate control-effect, waardoor in deze context endogene opioïde stoffen vrijkomen. Bovendien zorgt warmte ervoor dat de spieren zich ontspannen en de bloedcirculatie verbetert. Opgelet: de werking van kou is heel anders dan die van warmte.

Wanneer koude wordt toegepast, treden er twee soorten reacties op: een directe die de geleidingsnelheid van de zenuwvezels vermindert, waardoor de overdracht van de pijnlijke boodschap wordt vermindert en een indirecte werking die de ontstekingen en het oedeem vermindert, wat pijn kan veroorzaken. Om bevroeringswonden te voorkomen, moet u de patiënt erop wijzen nooit een icepack rechtstreeks op de huid aan te brengen.



DE FARMACOLOGISCHE BEHANDELING

Een goede analgesie zorgt ervoor dat patiënten actief kunnen blijven en kunnen deelnemen aan actieve therapie. Topische en/of orale NSAID's worden aanbevolen als eerstelijnsbehandeling bij afwezigheid van contra-indicaties. Enige terughoudendheid is gepast voor zwakke opioïden (tramadol, codeïne, tapentadol) of – in geval van intolerantie voor zwakke opioïden of slechte pijnbeheersing – kortwerkende sterke opioïden en voor een zo kort mogelijke duur voorgeschreven in gevallen van zeer ernstige pijn. Kortwerkende sterke opioïden moeten worden voorgeschreven in de laagst mogelijke effectieve dosis en de dosering en de indicatie moeten voortdurend worden gecontroleerd; zij zijn immers de laatste behandelingslijn. Uit steeds meer onderzoeken blijkt overigens dat sterke opioïden bij acute pijn aan het bewegingsapparaat niet superieur zijn aan NSAID's, maar dat ze wel aanzienlijk meer bijwerkingen hebben. Bij langdurig gebruik van opioïden neemt het aantal mensen dat ontwenningsverschijnselen ervaart bij de afbouw van deze medicijnen toe, net als het risico op afhankelijkheid.

Intra-artculaire corticosteroïde-injecties kunnen op korte termijn verlichting bieden voor matige tot ernstige pijn, vooral schouder- en kniepijn gerelateerd aan artrose. Dit soort injecties is niet aanbevolen voor niet-specifieke nek- of rugpijn.

OPPASSEN VOOR VERSLAVING BIJ CHRONISCHE PATIËNTEN

Ook al vergen alle geneesmiddelen ondersteuning en therapeutische voorlichting door gezondheidswerkers en zijn bij verslaving een reeks verschillende praktijken betrokken, dan zijn de opiumderivaten de meest vatbare medicijnen voor afhankelijkheid. Een van de 'problemen' met deze medicijnen is dat ze buitengewoon effectief zijn. Medicijnen veroorzaken ook psychologische afhankelijkheid, vooral als er geen pijn is. Patiënten zijn bang dat hij weer de kop opsteekt. Soms kiezen patiënten dan ook voor de oplossing die hen op dat moment het minst riskant lijkt, namelijk doorgaan met de inname van de medicijnen. Ze zijn er zich niet noodzakelijkerwijs van bewust dat er een risico op afhankelijkheid kan ontstaan.

De criteria voor afhankelijkheid van een psychotroop geneesmiddel zijn dezelfde als voor elk ander psychoactief product: tolerantiesyndroom, het optreden van een ontwenningssyndroom, verlies van controle over de consumptie ervan, negatieve fysieke of sociale gevolgen verbonden aan de inname van het product...



De therapeutische voorlichting aan de patiënt moet gebeuren in alle stadia van de behandeling van de patiënt. Het is verstandig dat de informatie multiprofessioneel is en doorgaans begint bij de voorschrijver (arts voor SSA's) maar moet worden verdergezet door andere gezondheidswerkers zoals de apotheker natuurlijk, maar ook de fysiotherapeut, verpleegkundige, enz.

Topicals

Deze middelen kunnen ook worden aangeboden in de vorm van gels, crèmes of sticks. Hun formules bevatten NSAID's, spierverslappers, CBD, etherische oliën of plantenextracten. Ze vertonen in de loop van de tijd een beperkte effectiviteit, maar kunnen regelmatig worden hernieuwd.

Dit moet u weten

Ketoprofen-gel kan fotosensibilisatiereacties veroorzaken. De behandelde zone(s) moet(en) dus bedekt zijn met kleding om niet blootgesteld te zijn aan de zon, zelfs niet gesluierd, gedurende de hele duur van de behandeling en tot twee weken na de stopzetting ervan.

DE BIOREGULERENDE MEDICIJNEN

De afgelopen decennia richtte de medicamenteuze behandeling van ontstekingen zich vooral op de verlichting van de symptomen. Deze behandelstrategie focust zich nu uitsluitend op de aanpak van het ontstekingsproces. Geneesmiddelen met bioregulerende eigenschappen reguleren het ontstekingsproces. Ze verminderen pro-inflammatoire cytokines (IL-1beta, IL-8, TNF-alfa en IFN-gamma) en stimuleren ontstekingsremmende cytokines (TGF-βeta). Dit vermindert de symptomen en versnelt het genezingsproces.

In deze bioregulerende behandelingen toonde helanine, de werkzame stof in arnica, zijn effectiviteit aan bij de behandeling van talrijke ontstekingsremmende ziekten. Kurkuma werkt door de activering van de intracellulaire transcriptiefactor NF-k B af te remmen. De activering van NF-kB gaat gepaard met de expressie van genen die betrokken zijn bij de ontstekingsreactie (zoals bv. cytokines, geactiveerde vormen van zuurstof en stikstof, prostanoïden) en bij de afbraak van bindweefsel, waaronder kraakbeen (bv. matrixmetalloproteasen).

PREVENTIE IS HEEL BELANGRIJK

Een adequate behandeling van SSA's in de acute fase heeft tot doel de overgang naar een chronische vorm te voorkomen die later invaliderend kan zijn en dan ook een complexere behandeling zou vergen.

Anderzijds is het ook belangrijk om een herhaling van een SSA te voorkomen. Deze aanpak vereist verschillende maatregelen, afhankelijk van de oorsprong van de SSA, maar in alle gevallen zullen aanpassingen nodig zijn om de hypersollicitatie (overbelasting) in kwestie te voorkomen, omdat dezelfde actie dezelfde effecten zal teweegbrengen bij de reeds getroffen patiënt.

BESLUIT

Aandoeningen van het bewegingsapparaat brengen diverse 'mankementen' samen die de musculoskeletale structuren van ons lichaam aantasten met name de spieren, gewrichten, pezen, ligamenten en zenuwen. Ze kunnen de bovenste en onderste ledematen aantasten, maar ook de rug en nek. Ze zijn het gevolg van een combinatie van biomechanische, omgevings-, psychosociale, organisatorische en persoonlijke factoren. SSA veroorzaken pijn en beperkingen die het professionele en privéleven van de patiënt sterk kunnen beïnvloeden. De ziekte verergert zonder een snelle behandeling en bepaalde bewegingen worden onmogelijk. Na verloop van tijd kunnen sommige laesies onomkeerbaar worden.

Communicatie speelt een essentiële rol en niet-farmacologische behandelingen hebben zeker de voorkeur.

Nathalie Evrard

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL TRAUMEEL crème KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING 100 g crème bevat: Arnica montana radix D3 1,5 g; Calendula officinalis MT 0,45 g; Hamamelis virginiana MT 0,45 g; Echinacea MT 0,15 g; Echinacea purpurea MT 0,15 g; Chamomilla MT 0,15 g; Symphytum officinale D4 0,1 g; Bellis perennis MT 0,1 g; Hypericum perforatum D6 0,09 g; Millefolium MT 0,09 g; Aconitum napellus D1 0,05 g; Belladonna D1 0,05 g; Mercurius solubilis D6 0,04 g; Hepar sulphur D6 0,025 g. Hulpstoffen: Emulgerende cetostearylalcohol, type A, Vloeibare paraffine, Witte vaseline, Gezuiverd water, Ethanol 96 %. **FARMACEUTISCHE VORM** Crème **KLINISCHE GEGEVENS** Indicatie: Traumeel is een homeopathisch geneesmiddel voor de lokale ondersteunende behandeling bij aandoeningen van het bewegingsapparaat, met inbegrip van milde of matige trauma's, milde pijn en ontsteking van spieren en gewrichten. **Dosering:** De crème 2x per dag ('s morgens en 's avonds), indien nodig vaker aanbrengen. Indien de symptomen aanhouden na 1 week behandeling, dient een arts te worden geraadpleegd. **Toedieningswijze:** De crème is uitsluitend bestemd voor uitwendig gebruik. Breng de crème aan op de te behandelen plekken, eventueel onder een verband. **Contra-indicaties:** Overgevoeligheid voor een van de werkzame stoffen of hulpstoffen. Overgevoeligheid voor planten van de composietenfamilie (Asteraceae). **Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik:** Cetostearylalcohol kan plaatselijke huidreacties veroorzaken (bv. contactdermatitis). Dit middel bevat 1110 mg alcohol (ethanol) per 10 g (11,1% w/w). Dit middel kan een brandend gevoel geven op uw huid als uw huid beschadigd is. Vermijd contact met ogen, slijmvliezen, open wonden of beschadigde huid. Mag enkel op een intacte huid worden aangebracht. Bij tekenen van huidinfectie dient een arts te worden geraadpleegd. **Bijwerkingen:** In zeldzame gevallen kunnen allergische huidreacties (overgevoeligheid) optreden (bij minder dan 1 op 10 000 gebruikers). **HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** Heel Belgium NV, Booiebos 25, B-9031 Drogen (Gent) **NUMMER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** HO-BE447173 **AFLEVERINGSWIJZE** Vrije aflevering **DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST** Maart 2022. Meer informatie beschikbaar op aanvraag.

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL TRAUMEEL gel KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING 100 g gel bevat: Arnica montana radix D3 1,5 g; Calendula officinalis MT 0,45 g; Hamamelis virginiana MT 0,45 g; Echinacea MT 0,15 g; Echinacea purpurea MT 0,15 g; Chamomilla MT 0,15 g; Symphytum officinale D4 0,1 g; Bellis perennis MT 0,1 g; Hypericum perforatum D6 0,09 g; Millefolium MT 0,09 g; Aconitum napellus D1 0,05 g; Belladonna D1 0,05 g; Mercurius solubilis D6 0,04 g; Hepar sulphur D6 0,025 g. Hulpstoffen: Carbomeer 980 NF, Natriumhydroxide, Gezuiverd water, Ethanol (96 %). **FARMACEUTISCHE VORM** Gel **KLINISCHE GEGEVENS** Indicatie: Traumeel is een homeopathisch geneesmiddel voor de lokale ondersteunende behandeling bij aandoeningen van het bewegingsapparaat, met inbegrip van milde of matige trauma's, milde pijn en ontsteking van spieren en gewrichten. **Dosering:** De gel 2x per dag ('s morgens en 's avonds), indien nodig vaker aanbrengen. Indien de symptomen aanhouden na 1 week behandeling, dient een arts te worden geraadpleegd. **Toedieningswijze:** Cutaan gebruik. De gel is uitsluitend bestemd voor uitwendig gebruik. Breng de gel aan op de te behandelen plekken. **Contra-indicaties:** Overgevoeligheid voor een van de werkzame stoffen of hulpstoffen. Overgevoeligheid voor planten van de Composietenfamilie (Asteraceae). **Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik:** Vermijd contact met ogen, slijmvliezen, open wonden of beschadigde huid. Mag enkel op een intacte huid worden aangebracht. Bij tekenen van huidinfectie dient een arts te worden geraadpleegd. Traumeel bevat ethanol Dit middel bevat 2000 mg alcohol (ethanol) per 10 g (20% w/w). Dit middel kan een brandend gevoel geven op uw huid als uw huid beschadigd is. Bij

Traumeel® 50 tabletten: € 15,95 • Traumeel® 250 tabletten: € 42,95
Traumeel® 30 ml druppels: € 20,95 • Traumeel® 100 ml druppels: € 43,45
Traumeel® 50 g crème en gel: € 12,95 • Traumeel® 100 g crème en gel: € 19,95
Traumeel® 10 ampullen: € 26,95 • Traumeel® 50 ampullen: € 109,95 • Traumeel® 100 ampullen: € 199,95



Traumeel® reguleert de ontsteking en versnelt de genezing.
#keepmoving

-Heel

werkingen: In zeer zeldzame gevallen kunnen allergische huidreacties (overgevoeligheid) optreden (bij minder dan 1 op 10 000 gebruikers). **HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** Heel Belgium NV, Booiebos 25, B-9031 Drogen (Gent) **NUMMER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** HO-BE500960 **AFLEVERINGSWIJZE** Vrije aflevering **DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST** Maart 2021. Meer informatie op aanvraag beschikbaar.

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL TRAUMEEL tabletten KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING 1 tablet van 301,5 mg bevat: Arnica montana radix D2, Calendula officinalis D2, Hamamelis virginiana D2, Millefolium D3 à 15 mg; Belladonna D4 75 mg; Aconitum napellus D3, Mercurius solubilis D8, Hepar sulphur D8 à 30 mg; Chamomilla D3, Symphytum officinale D8 à 24 mg; Bellis perennis D2, Echinacea D2, Echinacea purpurea D2 à 6 mg; Hypericum perforatum D2 3 mg. Hulpstoffen: Lactosemonohydraat, Magnesiumstearaat **FARMACEUTISCHE VORM** Tabletten **KLINISCHE GEGEVENS** Indicatie: Traumeel is een homeopathisch geneesmiddel met bestanddelen traditioneel gebruikt als ondersteunende behandeling bij aandoeningen van het bewegingsapparaat, met inbegrip van milde of matige trauma's, milde pijn en ontsteking van spieren en gewrichten. Dit homeopathische geneesmiddel wordt gebruikt volgens de principes van de bioregulerende geneeskunde. **Dosering:** Volwassenen en adolescenten 12-18 jaar: 3x daags 1 tablet innemen. Bij acute klachten, om het ½ uur tot 1 uur 1 tablet, daarna overgaan naar de gebruikelijke dosering (max. 12 tabl./dag). Kinderen 6-11 jaar: 2x daags 1 tablet innemen. Bij acute klachten, om het uur tot 2 uur 1 tablet, daarna overgaan naar de gebruikelijke dosering (max. 8 tabl./dag). Kinderen 2-5 jaar: 1-2x daags 1 tablet toedienen. Bij acute klachten, om het uur tot 2 uur 1 tablet, daarna overgaan naar de gebruikelijke dosering (max. 6 tabl./dag). Kinderen jonger dan 2 jaar: 1x daags 1 tablet toedienen. Bij acute klachten, om het uur tot 2 uur 1 tablet, daarna overgaan naar de gebruikelijke dosering (max. 4 tabl./dag). Indien de symptomen tijdens het gebruik van dit geneesmiddel langer dan een week aanhouden, dient een arts te worden geraadpleegd. **Toedieningswijze:** Het wordt aanbevolen de tabletten in de mond te houden tot ze zacht worden, voor ze in te slikken. De

tabletten moeten niet volledig opgelost zijn, maar eerder uit mekaar beginnen vallen en kunnen dan ingeslikt worden, indien gewenst met wat water. Voor kinderen kunnen de tabletten eventueel geplet worden, toegevoegd worden aan een kleine hoeveelheid water en dan toegediend. **Contra-indicaties:** Overgevoeligheid voor een van de werkzame stoffen of hulpstoffen. Overgevoeligheid voor planten van de Composietenfamilie (Asteraceae). **Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik:** Patiënten met zeldzame erfelijke aandoeningen als galactose-intolerantie, algehele lactasedeficiëntie of glucose-galactose malabsorptie, dienen dit geneesmiddel niet te gebruiken. Indien de symptomen aanhouden of verergeren dient een arts te worden geraadpleegd. **Bijwerkingen:** Allergische huidreacties (overgevoeligheid). De frequentie van deze bijwerkingen is niet bekend. **HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** Heel Belgium NV, Booiebos 25, B-9031 Drogen (Gent) **NUMMER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** HO-BE480462 **AFLEVERINGSWIJZE** Vrije aflevering **DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST** 04/2021 Meer informatie op aanvraag beschikbaar.

Alline

voor alle vrouwen!



Haargroei¹

Natuurlijke en biologisch beschikbare keratine
+ Vitaminen B1, B2, B3, B5, B6, B8, B9, B12
+ Vitaminen C, E, β -caroteen
+ Ijzer, koper & zink

1 tot 2 capsule(s) per dag



Anti-haaruitval²

500 mg pure en biologisch beschikbare keratine
+ 150 mg Venushaar
+ 50 mg heermoes-extract
+ Vitaminen B1, B2, B3, B5, B6, B8, B9, B12
+ Vitaminen C en E
+ Ijzer, koper & zink

1 tot 2 tablet(ten) per dag

¹ Zink is betrokken bij de normale eiwitsynthese (bijvoorbeeld keratine) en onderhoud van normaal haar.
² Venushaar draagt bij tot vertraging van de haaruitval.

In de apotheek

“Ik lijd aan de ziekte van Crohn. Zijn er voedingsmiddelen die de opflakkingen kunnen helpen voorkomen?”

De groepsnaam inflammatoire darmziekten (Inflammatory Bowel Disease) omvat voornamelijk colitis ulcerosa (UCH) en de ziekte van Crohn (CD), die meestal te herkennen zijn door opflakkingen van ontstekingen, al dan niet afgewisseld met perioden van remissie, met, wanneer de patiënt niet wordt verzorgd, een risico op complicaties zoals stenose, fistel, abces....

De pathofysiologie

De pathofysiologie van IBD is complex, maar volgens de huidige kennis zijn de IBD-ziekten van multifactoriële oorsprong waarbij sprake is van een genetische aanleg, immunologische oorzaken, infectieuze oorzaken, omgevingsfactoren (levensstijl, tabak, voeding) en verstoringen in de mechanismen van de ontsteking. Momenteel is er geen definitieve behandeling van de ziekte en dus is het doel van de behandeling de beheersing van de progressie ervan, door de intensiteit en duur van de aanvallen te verminderen, recidieven te voorkomen en de noodzaak van een operatie te verminderen.

Dysbiose bij patiënten met IBD

Deze verstoring of deficit van de microbiota kan als volgt worden beschreven:

- ➔ een sterke instabiliteit van de microbiota in de loop van de tijd;
- ➔ de aanwezigheid van circa 30% bijzondere bacteriën;
- ➔ een beperkte biodiversiteit, met minder Firmicutes ten gunste van de Gammaproteobacteriën;
- ➔ een verhoogde concentratie van bacteriën gekoppeld aan het darmslijmvlies.
- ➔ de dysbiose is anders tussen de opflakkingfasen en de remissiefasen, maar ook tussen de fases van de opflakking en de remissiefase en tussen volwassenen en kinderen. De dysbiose lijkt inderdaad te verergeren met de leeftijd.

Naast de bacteriële samenstelling van de microbiota lijkt het viroom van mensen met IBD ook abnormaal. Schimmelfwijkingen zijn soms ook te zien, zoals bv. een afname van Saccaromyces. De microbiota kan worden gebruikt als therapeutisch hulpmiddel in de context van IBD.

De preventie van IBD: geen restrictief dieet

De European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) werkte haar voedingsaanbevelingen voor professionals bij met betrekking tot patiënten die lijden aan chronische inflammatoire darmziekten.

Om het ontstaan van IBD te voorkomen, raden de experts aan een dieet te volgen met veel fruit, groenten en omega 3-vetzuren en weinig omega 6-vetzuren. De consumptie van ultrabewerkte voe-

dingsmiddelen en voedseladditieven zoals carboxymethylcellulose kunnen op hun beurt worden gelinkt met een verhoogd risico op IBD. Bovendien beveelt de organisatie borstvoeding aan om dit risico bij kinderen te verminderen. Restrictieve diëten zijn dan ook niet gerechtvaardigd, vooral omdat ze tekorten en een aanzienlijke aantasting van de leefkwaliteit kunnen veroorzaken.

Tijdens een opflakking

De voeding moet in de praktijk worden aangepast aan de evolutie van de ziekte: ze mag dus niet dezelfde zijn tijdens de opflakkingen en tijdens de remissiefasen.

De voeding beïnvloedt de evolutie van de ziekte zelf niet, maar heeft drie essentiële doelen:

1 Zorgen voor een goede voedingstoestand door een voldoende calorie-inname.

2 De spijsverteringssymptomen verlichten met een vezelarm dieet of een dieet zonder reststoffen (om onoplosbare vezels zoveel mogelijk te beperken). Vette voedingsmiddelen en uitgebreide maaltijden moeten worden vermeden, omdat ze de symptomen kunnen verergeren (zie kadertje op de volgende bladzijde).

3 Ondervoeding bestrijden met eiwitrijke en calorierijke voedingssupplementen, na medisch advies. Bij zeer ernstige vormen en na specialistisch advies kan het nodig zijn de orale voeding te onderbreken en over te gaan op enterale (via een maagsonde) of parenterale voeding.

Wanneer de ziekte weer onder controle is, moet een terugkeer naar een normaal voedingspatroon worden gegarandeerd en kan het 'normale' voedsel geleidelijk opnieuw worden geïntroduceerd.



BIJ PATIËNTEN DIE LIJDEN AAN IBD: De ESPEN beveelt aan:

- ➔ Een regelmatige screening op ondervoeding en de passende behandeling van elke vorm van ondervoeding, omdat dit laatste gepaard gaat met een verergering van de ziekte.
- ➔ Een energieverbruik vergelijkbaar met dat van de algemene bevolking (30 tot 35 kcal/kg/dag), maar een verhoogde eiwitconsumptie in de actieve fase van de ziekte (1,2 tot 1,5 g/kg/dag bij volwassenen). Houd er rekening mee dat in de remissiefase de eiwitbehoeften dezelfde zijn als die van de algemene bevolking (ongeveer 1 g/kg/dag bij volwassenen).
- ➔ De monitoring van de status van micronutriënten, ook in de remissiefase en het beheer van eventuele tekorten. Deskundigen benadrukken vooral de noodzaak om het ijzer aan te vullen bij elke patiënt met bloedarmoede.

Een geïndividualiseerde ondersteuning

De ESPEN benadrukt ook het belang, voor alle patiënten met IBD, om opgevolgd te worden door een voedingsexpert als onderdeel van een multidisciplinaire aanpak. De deskundigen benadrukken ook dat er geen 'specifiek IBD-dieet' bestaat dat algemeen kan worden aanbevolen om een remissie bij actieve patiënten te bevorderen. In plaats daarvan raden ze een individuele voedingsaanpak aan, gebaseerd op de specifieke situatie van elke patiënt. Bij zwaarlijvige patiënten wordt aanbevolen om alleen af te vallen tijdens een stabiele remissiefase.

Bewegen is de boodschap

De ESPEN beveelt aan dat alle patiënten met IBD werken aan hun fysieke uithouding. Bij een verminderde spiermassa en/of spierfunctie raadt ESPEN fysieke activiteit met weerstandsoefeningen (zoals krachttraining) aan.

En wat met tabak?

Het risico op de ontwikkeling van de ziekte van Crohn is bij rokers twee keer hoger. Bovendien kan men roken in verband brengen met een veel ernstiger verloop van de ziekte wat opflakkingen betreft, het gebruik van corticosteroïdbehandelingen, immunosuppressiva en chirurgische ingrepen. Postoperatieve recidieven komen ook vaker voor. Bij deze patiënten is de afbouw van het roken vanaf het einde van het eerste jaar gunstig, met een vermindering van het aantal recidieven, de noodzaak van operaties en immunosuppressieve behandelingen.

Dit moet u weten Voor patiënten die een corticosteroïdentherapie volgen

Hoewel er bij een corticosteroïdentherapie geen streng dieet nodig is, zijn bepaalde regels toch nuttig om de bijwerkingen van de corticosteroïdentherapie te beperken: te grote maaltijden en snoep vermijden en vetten beperken. Het is aanbevolen om geen zout aan de voeding toe te voegen en soms voor een extra inname van calcium en vitamine D te zorgen.

Te vermijden voedingsmiddelen voor een residuvrij dieet

- ➔ **Vezels:** rauwe groenten en fruit, peulvruchten, volle granen, noten en zaden.
- ➔ **Schillen en zaden:** bessen, tomaten, komkommers en gedroogd fruit.
- ➔ **Vet vlees.**
- ➔ **Zuivelproducten:** volle melk of kaas.
- ➔ **Overige:** gefrituurd voedsel, vet (mayonaise, saus) of gekruid voedsel, net als alcohol.

Nathalie Evrard

**NIEUWE
VERPAKKING,
ZELFDE
FORMULE**

CNK : 2504-405 OTRIVINE

DUO
€9,71

Otrivine Duo

1 spray, 2 acties

Verstopte neus + Lopende neus
Bij neusverkoudheid

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. Gebruik niet meer dan de aangegeven dosis. Een zo laag mogelijke dosis die nodig is om een effect te bereiken, dient gebruikt te worden gedurende een zo kort mogelijke tijdsduur van de behandeling. 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. Pediatriche patiënten Otrivine Duo wordt niet aanbevolen voor het gebruik bij kinderen en adolescenten jonger dan 18 jaar vanwege onvoldoende gegevens. Geriatriche 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. 1 Maak de neus schoon. 2 Hou het flesje rechtop met de duim aan de onderkant en de tuit tussen twee vingers. 3 Buig licht voorover en steek de tuit in een neusgat. 4 Verstuur het geneesmiddel en adem tegelijk zacht in via de neus. 5 Herhaal deze stappen voor het andere neusgat. 6 Reinig en droog de tuit voordat u de dop, onmiddellijk na gebruik, opnieuw terugplaatst. 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. Om de verspreiding van een infectie te voorkomen, dient de spray slechts door één persoon gebruikt te worden. Wees voorzichtig om niet in de ogen te verstuiven. 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 in rubriek 6.1 vermelde hulpstoffen. Bekende overgevoeligheid voor atropine of atropine-achtige stoffen zoals hyoscyamine en scopolamine. Na heelkundige ingrepen waarbij de dura mater mogelijk is doorbroken, bijvoorbeeld transnasale hypofysectomie of andere transnasale ingrepen. Glaucoom. Rhinitis sicca of atrofische rhinitis. 4.4 Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik Het geneesmiddel dient met omzichtigheid te worden gebruikt bij patiënten die gevoelig zijn voor adrenerge stoffen, wat aanleiding kan geven tot symptomen als slaapproblemen, duizeligheid, tremor, hartaritmie of verhoogde bloeddruk. Het geneesmiddel dient met omzichtigheid te worden toegediend aan patiënten met hypertensie, cardiovasculaire ziekten. Patiënten met verlengd QT-syndroom behandeld met xylometazoline lopen mogelijk een hoger risico op ernstige ventriculaire aritmieën, hyperthyroïdisme, diabetes mellitus, prostaathypertrofie, stenose van de blaasuitgang, feochromocytoom, monoamineoxidaseremmers (MAO-remmers) behandeling of wie deze in de laatste 2 weken toegediend heeft gekregen (zie rubriek 4.5 interacties). Tr- en tetracyclische antidepressiva behandeling of wie deze in de laatste 2 weken toegediend heeft gekregen (zie rubriek 4.5 interacties). Voorzichtigheid is geboden bij patiënten met een voorbeschikking voor: gesloten hoek glaucoom, epistaxis (bv. oudere patiënten), paralytische ileus Onmiddellijke hypersensitiviteit met urticaria, angio-oedeem, rash, bronchospasmen, laryngeaal oedeem en anaphylaxie kan optreden. De behandeling mag niet langer dan 7 dagen duren aangezien chronische behandeling met xylometazoline hydrochloride kan leiden tot zwelling van het neusslijmvlies en hypersensitiviteit ten gevolge van de toegenomen gevoeligheid van de cellen, 'rebound effect' (rhinitis medicamentosa). Patiënten dienen er op gewezen te worden Otrivine Duo niet in of rond de ogen te verstuiven. Indien Otrivine Duo in aanraking komt met de ogen, kunnen zich volgende verschijnselen voordoen: tijdelijk wazig zien, irritatie, pijn, rode ogen. Ook kan gesloten-hoek glaucoom verergeren. De patiënten dient gemeld te worden de ogen te spoelen met koud water indien Otrivine Duo rechtstreeks in contact komt met de ogen en een arts te raadplegen indien ze oogpijn hebben of wazig zien. Buiten het zicht en bereik van kinderen houden. 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 bijwerkingen worden hieronder voorgesteld volgens de systeemorganenklasse 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) zeer zelden (<1/10.000) niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald) Xylometazoline en ipratropium De volgende bijwerkingen voor de combinatie van xylometazoline en ipratropium werden gerapporteerd in twee gerandomiseerde klinische studies en één niet-interventionele post-marketingstudie met het product, alsook tijdens post-marketing surveillance.

Xylometazoline en ipratropium
De volgende bijwerkingen voor de combinatie van xylometazoline en ipratropium werden gerapporteerd in twee gerandomiseerde klinische studies en één niet-interventionele post-marketingstudie met het product, alsook tijdens post-marketing surveillance.

MeDRA SOC	Bijwerkingen	Frequentie
Immuunsysteem-aandoeningen	Hypersensitiviteitsreactie (angiooedeem, uitslag, jeuk)	Zeer zelden
Psychische stoornissen	Insomnia	Soms
Zenuwstelsel-aandoeningen	Dysgeusie Parosmie, tremor	Vaak Soms
Oogaandoeningen	Irritatie van het oog, droog oog Fotopsie	Soms Niet bekend
Hartaandoeningen	Hartkloppingen, tachycardie	Soms
Ademhalingsstelsel-, borstkas- en mediastinum-aandoeningen	Epistaxis Neuscongestie, rinalgie Neusulcus, dystonie, pijn aan de orofarynx, niezen Neusloop	Zeer vaak Vaak Soms Zelden
Maag-darmstelsel-aandoeningen	Dyspepsie Dyslagie	Soms Niet bekend
Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen	Vermoeidheid, ongemak Ongemak in de borstkas, dorst	Soms Niet bekend

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. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via Voor België Federaal agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten Afdeling Vigilantie Postbus 97 B-1000 Brussel Madou Website: www.eem.bijwerkingmelden.be e-mail: adr@tagg.be Voor Luxemburg Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy Bâtiment de Biologie Moléculaire et de Biopathologie (BBB) CHRJ de Nancy - Hôpitaux de Brabois Rue du Marwan 54 511 WANDOEUVRE LES NANCY CEDEX Tel : (+33) 3 83 65 60 85 / 87 E-mail : crpj@chru-nancy.fr. Aflieveringswijze: vrij. HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN Haleon Belgium Da Vincilaan 5 B-1930 Zaventem NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN BE335273 DATUM VAN EERSTE VERLENING VAN DE VERGUNNING / HERNIEUWING VAN DE VERGUNNING 03.03.2009/07.04.2011 DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST 04/2023

De volgende bijwerkingen werden gerapporteerd in klinische studies en post-marketing surveillance met xylometazoline.

MeDRA SOC	Bijwerkingen	Frequentie
Zenuwstelsel-aandoeningen	Hoofdpijn	Vaak
Oogaandoeningen	Visuele beperking	Zeer zelden
Ademhalingsstelsel-, borstkas- en mediastinum-aandoeningen	Droge neus, nasaal ongemak Epistaxis	Vaak Soms
Maag-darmstelsel-aandoeningen	Nauwe	Vaak
Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen	Brandend gevoel op toedieningsplaats	Vaak

Ipratropium bromide
De volgende bijwerkingen werden geïdentificeerd uit gegevens bekomen uit klinische studies en farmacovigilantie na goedkeuring van het geneesmiddel.

MeDRA SOC	Bijwerkingen	Frequentie
Immuunsysteem-aandoeningen	Anafylactische reactie, hypersensitiviteit	Niet bekend
Zenuwstelsel-aandoeningen	Duizeligheid, hoofdpijn	Vaak
Oogaandoeningen	Corneaal oedeem, conjunctivale hyperemie	Soms
Hartaandoeningen	Glaucoom, verhoogde intraoculaire druk, accommodatiestoornis, wazig zicht, halo visie, mydriase, oogpijn	Niet bekend
Hartaandoeningen	Supraventriculaire tachycardie, hartkloppingen Atriale fibrillatie	Soms Niet bekend
Ademhalingsstelsel-, borstkas- en mediastinum-aandoeningen	Keelirritatie, droge keel Hoest Laryngo-spasme, laryngeaal oedeem	Vaak Soms Niet bekend
Maag-darmstelsel-aandoeningen	Droge mond Nauwe	Vaak Soms
Huid- en onderhuid-aandoeningen	Uitslag, urticaria, jeuk	Niet bekend
Nier- en urinewegaandoeningen	Urineretentie	Niet bekend

Trademarks are owned by or licensed to the Haleon group of companies. ©2024 Haleon group of companies or its licensor. Haleon Belgium. Date of creation 10/23. PM-BE-OTRI-23-00031. Only intended for Belgian HCP.

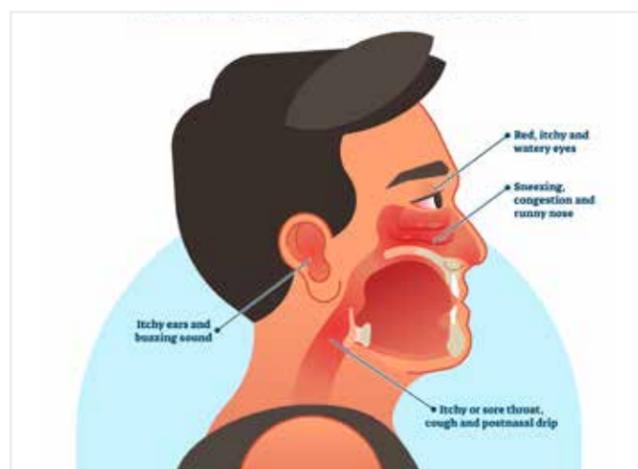
« Aie, daar komt de lente... »

AR - allergische rhinitis – of hooikoorts is een wijdverspreide en vaak gebagatelliseerde ziekte maar ze vereist wel een vroege behandeling. Die aanpak moet de vervelende symptomen verminderen en ook de natuurlijke progressie naar ernstiger ziekten voorkomen.

1 DE DEFINITIE

Allergische rhinitis is een acute of chronische ontsteking van het neusslijmvlies die zich manifesteert door een aanzienlijke loopneus, samen met pruritus, mogelijk gepaard gaande met een verstopte neus, niezen en conjunctivitis.

Ook symptomen aan de ogen komen vaak voor, maar niet bij alle patiënten met AR. Dit probleem kan invaliderend worden en de leefkwaliteit, smaak, slaap en geur van de patiënt aantasten. Allergische rhinitis mag dan wel als goedaardig worden gezien maar wordt toch als een risicofactor voor astma beschouwd.



2 DE PATHOFYSIOLOGIE

De allergie verloopt in twee fasen: de eerste fase is eigenlijk een eerste contact van de allergenen met de lymfocyten, wat resulteert in de productie van specifiek IgE dat zich aan de mestcellen zal hechten. Deze fase is klinisch stil.

Tijdens een tweede contact van het allergeen met het neusslijmvlies worden de mestcellen geactiveerd en dit leidt dan tot hun degranulatie met de afgifte van vasoactieve aminen, waaronder histamine. Deze fase is verantwoordelijk voor de klinische symptomen: rinorroe als gevolg van de cholinerge stimulatie, niezen als gevolg van de irritatie van de zenuwvezels, enz.

De intensiteit van de allergische reactie op pollen varieert van persoon tot persoon en hangt af van het immuunsysteem van de persoon, het gesensibiliseerde immuunsysteem, dat meer of minder sterk reageert afhankelijk van het allergeen, het soort stuifmeel waarvoor men allergisch is en/of de intensiteit van het pollenseizoen.

2

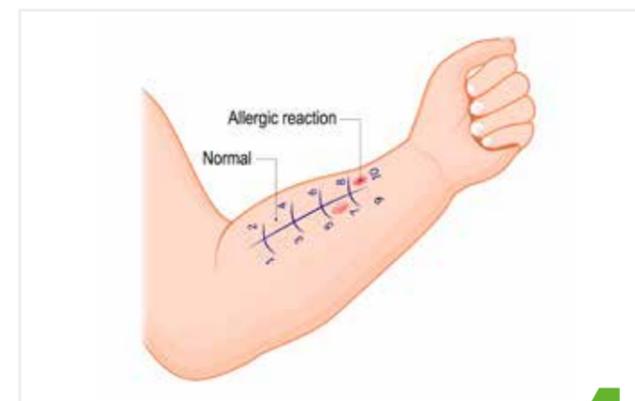
“
Niet-gediagnosticeerde of onbehandelde allergische rhinitis bevordert de ontwikkeling van astma. Er is immers een nauwe verbinding tussen de bovenste luchtwegen en de onderste luchtwegen.”

3 DE BEHANDELDOELEN

Er zijn drie onderscheiden behandelingsniveaus: curatief, preventief of symptomatisch.

De enige huidige curatieve behandeling, zowel voor allergische rhinitis als allergisch astma, is desensibilisatie. Dit type behandeling lijkt des te effectiever als die snel in de loop van de ziekte wordt ingezet.

De beste indicatie is voor patiënten met slechts één allergie.



4 DE CLASSIFICATIE

De ARIA-classificatie van allergische rhinitis is gebaseerd op zowel de duur als de ernst van de symptomen.

4

Afhankelijk van de duur van de symptomen

Intermitterende rhinitis

- Minder dan vier dagen per week of minder dan vier opeenvolgende weken per jaar.
- Komt elk jaar terug met de komst van bepaalde pollen en komt vaak voor tussen de leeftijd van 6 en 12 jaar en gaat klassiek gepaard met duidelijke conjunctivitis.

Aanhoudende rhinitis

- Meer dan vier dagen per week en meer dan vier opeenvolgende weken per jaar.

Er wordt gezegd dat rhinitis mild is.

- De patiënt ervaart geen invaliderende symptomen zoals slaapstoornissen of ongemak(ken) die leiden tot een vermindering van haar of zijn sociale, sportieve of professionele leven.

De rhinitis wordt matig tot ernstig genoemd

- De patiënt lijdt aan minstens één van de volgende aandoeningen: slaapstoornissen of ongemak(ken) die leiden tot een vermindering van haar of zijn sociale, sportieve of professionele leven.

5

DE SYMPTOMATISCHE BEHANDELING

De keuze van de medicamenteuze behandeling zal uitgaan van de ernst van de symptomen, de baten/risicoverhouding van de medicijnen en de voorkeuren van de patiënt (inclusief het gemak van toediening), maar **het is belangrijk om van bij de eerste symptomen** te handelen en een goede therapietrouw te bevorderen.

- ➔ **De orale antihistaminica zijn de orale eerstelijnsbehandeling.** H1-antihistaminica van de tweede generatie werken in op een loopneus, niezen, jeuk en iets minder op een verstopte neus. Ze worden goed verdragen en zijn niet erg kalmerend. De duur van de behandeling hangt af van de blootstelling aan het allergeen.
- ➔ **Het spoelen van de neusholten** met een fysiologisch serum of zeewater verwijdert de secreties en allergenen en zorgt voor een optimale werking van de plaatselijke werkzame stoffen.
- ➔ **Voor de neus** adviseert u een neusspray die een antihistaminicum bevat. Lokale antihistaminica (oogdruppels en neusspray) hebben twee voordelen: hun snelheid van werking en de afwezigheid van bijwerkingen. Lokale corticosteroiden hebben een krachtige ontstekingsremmende werking. Hun lokale werking is drievoudig: de vermindering van de vasculaire permeabiliteit, de infiltratie van ontstekingscellen in het neusslijmvlies en het vrijkomen van allergiemediatoren. Ze zijn effectief bij jeuk, niezen, loopneus en een verstopte neus.
- ➔ **Voor de ogen** zullen oogdruppels, bijvoorbeeld op basis van natriumcromoglycaat of een antihistaminicum, de jeuk en zwelling van de oogleden effectief verlichten. Om de allergene werking van de bewaarmiddelen (zoals benzalkoniumchloride) te vermijden, kunt u kiezen voor oogdruppels in monodoses of oogdruppels zonder bewaarmiddelen.

➔ **Lokale en orale vasoconstrictoren** kunnen gedurende een korte periode worden gebruikt bij een ernstige neusobstructie. De topper is hierbij pseudo-efedrine. Ze hebben een decongestieve alfa-adrenerge werking. Ze verlichten het gevoel van een verstopte neus bij ernstige obstructie. Men moet ze korte tijd gebruiken (drie tot vijf dagen). Indien de duur van de toediening langer is dan zeven tot tien dagen dreigen er bijwerkingen zoals gewenning, een rebound-effect, slijmvliesbeschadiging en/of chronische rhinitis.



Indien na een week de symptomen van de allergie niet zijn verbeterd, of als er een ander symptoom optreedt, zoals bv. hoest- of huidallergie, acute sinusitis, moeilijke en piepende ademhaling, moet u de patiënt naar een arts verwijzen. Andere behandelingen op medisch voorschrift zijn orale corticosteroiden en anti-leukotriënen.



DE PREVENTIE

De vermindering van het allergeen is de eerste preventieve maatregel voor allergieën. Allergene pollen worden voornamelijk uitgestoten door anemofiele planten (waarvan het stuifmeel wordt verspreid door de wind) waardoor ze in contact komen met het slijmvlies van de luchtwegen.

Ze zijn moeilijk te vermijden. Tijdens bestuivingsperioden kunt u uw patiënten echter adviseren om:

- ➔ picknicks en wandelingen te beperken,
- ➔ het gazon niet te maaien,
- ➔ de ramen van huizen en auto's dicht te houden,
- ➔ hun haar na thuiskomst te wassen,
- ➔ hun wasgoed niet buiten te drogen te hangen,
- ➔ de voorkeur te geven aan een vakantie aan zee boven in de bergen of op het platteland, waar pollen vaker voorkomen,
- ➔ antipollenfilters toe te voegen aan airco-circuits,
- ➔ een zonnebril te dragen.

HET AIRALLERGY-NETWERK VAN SCIENSANO INFORMEERT HET PUBLIEK OVER DE AANWEZIGHEID VAN ALLERGENEN IN DE BUITENLUCHT. AIRALLERGY.SCIENSANO.BE



Alle vormen van roken vermijden.

Dit moet u weten

- ➔ Mangan wordt gebruikt vanwege zijn effect op de versterking van het neusslijmvlies en meer in het algemeen omdat deze stof werkt tegen oxidatieve cel- en weefsel-schade veroorzaakt door allergenen.
- ➔ U kunt tijdens de allergieperiode Pollen 15 CH en Long histamine 15 CH aanbevelen in een hoeveelheid van 5 korrels elke ochtend en avond. In geval van conjunctivitis, te combineren met Euphrasia 5CH om geïrriteerde ogen te verlichten en Apis mellifica 15 CH bij gezwollen oogleden.

Virginie Villers

Product	PP
RhinoSinutab® 5 mg/120 mg	€ 8,40

RhinoSinutab® biedt het hele jaar door verlichting voor uw patiënt met



neusloop



verstopte neus



allergie

Ook voor bijkomende symptomen: jeukende neus en ogen - niezen.

Dubbele werkingsmechanisme:

lopene neus > 5 mg cetirizine



verstopte neus > 120 mg pseudo-efedrine



Rhino Sinutab®

RHINOSINUTAB 5 MG / 120 MG TABLETTEN MET VERLENGDE AFGIFTE

KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING1 tablet met verlengde afgifte bevat 5 mg cetirizinedihydrochloride en 120 mg pseudoefedrine hydrochloride. Hulpstoffen met bekend effect: bevat lactose en natrium. FARMACEUTISCHE VORM Tabletten met verlengde afgifte THERAPEUTISCHE INDICATIES RhinoSinutab is aangewezen voor de behandeling van symptomen, zoals neuscongestie, niezen, rhinorrhoea, nasale en oculaire pruritus, die gepaard gaan met allergische rhinitis, al dan niet seizoensgebonden. RhinoSinutab is aangewezen als zowel de anti-allergische activiteit van cetirizine als de nasale decongestie van pseudoefedrine gewenst zijn. DOSERING EN WIJZE VAN TOEDIENING Volwassenen en kinderen vanaf 12 jaar: 1 tablet tweemaal per dag ('s ochtends en 's avonds). De tabletten moeten worden ingenomen met een beetje vloeistof, zonder te breken of te kauwen, met of zonder voedsel. Neem niet meer dan 2 tabletten (10 mg cetirizine, 240 mg pseudoefedrine) in per 24 uur. De behandelingsduur mag de symptomatische periode niet overschrijden en zal niet langer zijn dan 2 à 3 weken. Na verdwijning van de nasale symptomen, kan de behandeling met enkel een antihistaminicum worden verdergezet. Hoewel cetirizine en pseudoefedrine hun doeltreffendheid bij kinderen ouder dan 2 jaar hebben bewezen, werd RhinoSinutab niet onderzocht bij kinderen jonger dan 12 jaar. Speciale populaties: Patiënten met nierfunctiestoornissen Bij patiënten met een nierfunctiestoornis zijn geen gegevens voorhanden voor het vaststellen van de ratio werkzaamheid/veiligheid. Omdat cetirizine voornamelijk via de nieren wordt uitgescheiden, moeten in het geval dat geen alternatieve behandeling kan worden toegepast, de doseringsintervallen individueel worden aangepast overeenkomstig de nierfunctie. Voor het aanpassen van de dosis wordt verwezen naar onderstaande tabel. Om van deze tabel gebruik te maken is een berekening noodzakelijk van de creatinineklaring (CLcr) van de patiënt in ml/min. De CLcr (ml/min) kan berekend worden uitgaande van de serumcreatininebepaling (mg/dl) door middel van de volgende formule:

$$CLcr = \frac{[140 - \text{leeftijd (jaren)}] \times \text{gewicht (kg)} \times 0,85 \text{ voor vrouwen}}{72 \times \text{serum creatinine (mg/dl)}}$$

Dosisaanpassing bij volwassen patiënten met een nierfunctiestoornis: **Nierfunctie/Creatinine-klaring (ml/min)/Dosering en frequentie:** Normaal/≥ 80/ 10 mg cetirizine (overeenkomend met 2 tabletten RhinoSinutab per dag. Licht verstoord/ 50 - 79/ 10 mg cetirizine (overeenkomend met 2 tabletten RhinoSinutab) per dag. Matig verstoord/ 30 - 49/ 5 mg cetirizine (overeenkomend met 1 tablet RhinoSinutab) per dag. Ernstig verstoord/ < 30/ 5 mg cetirizine (overeenkomend met 1 tablet RhinoSinutab) om de 2 dagen. Terminale nierinsufficiëntie Dialysepatiënten/ < 10/Contre-indiqué. Patiënten met een leverfunctiestoornis Bij patiënten met uitsluitend een leverfunctiestoornis is geen aanpassing van de dosis nodig. Patiënten met een lever- en nierfunctiestoornis Aanpassing van de dosis wordt aanbevolen (zie: "Patiënten met nierfunctiestoornissen" hierboven). Ouderen (65 jaar

en ouder)De nierfunctie verslechtert met de leeftijd en het is aangetoond dat deze verslechtering een invloed heeft op de eliminatie van cetirizine. Daarom wordt een maximale dosis van 5 mg cetirizine (overeenkomend met 1 tablet RhinoSinutab) 1x/dag aanbevolen. CONTRA-INDICATIES RhinoSinutab is gecontra-indiceerd: in geval van overgevoeligheid voor de werkzame stoffen, voor efedrine, hydroxyzine of elk ander piperazine of voor één van de andere hulpstoffen; in geval van ernstige hypertensie of coronaire aandoeningen; in geval van een voorgeschiedenis van beroerte of een hoog risico op het ontwikkelen van een hemorragische beroerte; in geval van zeer ernstige nierinsufficiëntie (creatinineklaring < 10 ml/min), niet gecontroleerde hyperthyroïdie, ernstige aritmieën, toename van de oogdruk, urineretentie of feochromocytoom; in geval van toediening van antihypertensiva, zoals β-blokkers, van sympathicomimetica, dihydroergotamine en amfetamines; tijdens een behandeling met MAO's, ook gedurende de eerste 2 weken na stopzetting van de behandeling. Gelijktijdig gebruik van deze geneesmiddelen kan leiden tot een verhoging van de bloeddruk of tot een hypertensieve crisis; bij kinderen onder de 12 jaar. BIJWERKINGEN De meest voorkomende bijwerkingen zijn mild tot matig ernstig. Patiënten moeten de inname stopzetten en hun arts raadplegen als zenuwachtigheid, draaierigheid, slaperigheid, stuipten, slapeloosheid of hallucinaties optreden, of als de symptomen niet verbeteren. Ernstige cardiovasculaire effecten zoals hartkloppingen, tachycardie, hypertensie, angio-oedeem of cardiovasculaire collaps werden waargenomen. Deze cardiotoxische effecten waren gewoonlijk geassocieerd met dosissen die hoger waren dan aanbevolen. Patiënten moeten dan de inname stopzetten en direct hun arts raadplegen. Overgevoeligheidsreacties zoals erythema fixatum werden gemeld; patiënten moeten de inname onmiddellijk stopzetten en hun arts contacteren als er tekenen van een allergische reactie optreden. De ongewenste reacties die zijn vastgesteld bij patiënten behandeld met cetirizine, pseudoefedrine of de combinatie van beide stoffen, tijdens klinische onderzoeken en ervaring nadat het product op de markt is gebracht, zijn hieronder vermeld per systeemorgaanklasse. De frequenties worden vermeld op basis van de volgende conventie: zeer vaak (≥ 1/10), vaak (≥ 1/100 en < 1/10), soms (≥ 1/1.000 en < 1/100), zelden (≥ 1/10.000 en < 1/1.000), zeer zelden (< 1/10.000), niet bekend (kan niet worden bepaald). Een aantal van de bijwerkingen werden geïdentificeerd tijdens klinische studies met de hieronder vermelde frequentie. Een deel van de bijwerkingen werd echter spontaan gemeld tijdens het gebruik na het op de markt brengen. Daarvoor kon op basis van de beschikbare gegevens geen frequentie worden vastgesteld en is deze bijgevoel geklasseerd als 'niet bekend'. Ongewenste reacties vastgesteld met cetirizine, pseudoefedrine of de combinatie, tijdens klinische studies of door ervaring nadat het product op de markt is gebracht. Systeemorgaanklasse/Frequentiecategorie: Cetirizine 5-20 mg / Pseudoefedrine 60-120 mg multi-dose/ Cetirizine 5 mg + Pseudoefedrine 120 mg multi-dose (N=3326)/ Ongewenste reactie. Immunysysteem-aandoeningen: Soms: Overgevoeligheidsreacties (waaronder anafylactische

shock). Psychische stoornissen: Vaak: Slapeloosheid, Zenuwachtigheid; Soms: Angst, Agitatie; Zelden: Hallucinaties; Zeer zelden: Euforische stemming; Niet gekend: Hallucinaties, visueel, Rusteloosheid, Agressie. Zenuwstelselaandoeningen: Vaak: Hoofdpijn, Slaperigheid, Vertigo, Draaierigheid, Duizeligheid; Zelden: Convulsies, Tremor; Zeer zelden: Syncope, Psychomotorische hyperactiviteit (in de pediatrische populatie); Niet gekend: Cerebrovasculair accidenta, Paresthesie, Dysgeusie, Dyskinesie, Dystonie, Geheugenstoornis. Oogaandoeningen: Soms: Oogzwelling; Zeer zelden: Wazig zien; Niet gekend: Accommodatieaandoening, Mydriase, Oogpijn, Verminderd gezichtsvermogen, Fotofobie, Ischemische opticusneuropathie. Hartaandoeningen: Vaak: Tachycardie; Soms: Hartkloppingen; Zelden: Aritmie; Niet gekend: Myocardinfarct. Bloedvataandoeningen: Soms: Hypertensie; Zeer zelden: Cardiovasculaire collaps, Ademhalingsstelsel, borstkas- en mediastinumaandoeningen: Soms: Dyspneu, Hoesten. Maagdarmsstelselaandoeningen: Vaak: Nausea, Droge mond; Soms: Diarree; Zelden: Braken; Niet gekend: Ischemische colitis, Abdominaal ongemak. Huid- en onderhuidsaandoeningen: Soms: Urticaria, Pruritus; Zelden: Rash, Droge huid, Verhoogde zweetsecretie; Zeer zelden: Angio-oedeem, Erythema fixatum; Niet gekend: Acute generaliseerde exanthemateuze pustulose. Skeletspierstelsel- en bindweefsel-aandoeningen: Niet gekend: Arthralgie. Nier- en urinewegaandoeningen: Zelden: Mictiestoornissen; Zeer zelden: Dysurie, Bedwatern, Urineretentie. Voortplantingsstelsel- en borstaandoeningen: Niet gekend: Erectiestoornis. Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen: Vaak: Asthenie, Vermoeidheid; Soms: Malaise; Zelden: Bleekheid; Zeer zelden: Abnormaal gevoel, Zich zenuwachtig voelen; Niet gekend: Jeuk na stopzetting. Onderzoeken: Zelden: Verhoogde leverfunctiewaarden; Niet gekend: Gewichtstoename. : Deze voorvallen werden in zeer zeldzame gevallen gemeld na het in de handel brengen. Een recente veiligheidsstudie na toelating (PASS) leverde geen bewijs op van verhoogd risico op myocardinfarct of cerebrovasculair accident als gevolg van het gebruik van vasoconstrictoren voor nasale decongestie, waaronder pseudoefedrine. 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. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg worden verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten - Afdeling Vigilantie, Postbus 97, B-1000 Brussel Madou (www.fagg.be; adversedrugreactions@fagg-fmpps.be). AFLEVERINGSWIJZE Geneesmiddel op medisch voorschrift of schriftelijke aanvraag. HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN Johnson & Johnson Consumer NV/SA Michel De Braeystraat 52 2000 Antwerpen NUMMER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN BE262595 DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST Datum van herziening van de tekst : 04/2023 Goedkeuringsdatum : 08/2023. Meer informatie is beschikbaar op verzoek. BE-SI-2400009



ZOVIRAX DUO STOPT HET VIRUS EN HELPT DE BLAAR TE VOORKOMEN*

50% 50% minder omvang van de koortsblaas in vergelijking met placebo**

26% 26% minder omvang van de koortsblaas in vergelijking met monotherapie**

Placebo (155 mm²) Aciclovir (105 mm²) Aciclovir/ Hydrocortisone (78 mm²)



ZONDER VOORSCHRIFT VERKRIJGBAAR

CNK 3055-449
€13,99

*Bij gebruik vanaf de eerste tinteling. **De cumulatieve grootte van de blaas was significant kleiner in de Aciclovir/Hydrocortison-groep (78 mm²) in vergelijking met zowel de acyclovir- (105 mm²; P=0,014) & placebogroep (155 cm²; P>0,0001). Hull CM et al. J Am Acad Dermatol 2011; 64:696.e1-696.e11.

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL Zovirax Duo 50 mg/g en 10 mg/g crème KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING 1 gram crème bevat 50 mg aciclovir en 10 mg hydrocortison. Hulpstoffen met bekend effect: 67,5 mg cetostearylalcohol, 8 mg natriumlaurylsulfaat en 200 mg propyleenglycol / gram crème. FARMACEUTISCHE VORM Crème. Witte tot geelachtige crème. **KLINISCHE GEGEVENS** **Therapeutische indicaties:** Behandeling van vroegtijdige tekens en symptomen van recidiverende herpes labialis (koortsuitslag) om de progressie van koortsblaas tot ulceratieve laesies bij immunocompetente volwassenen en adolescenten (12 jaar en ouder) te verminderen. **Dosering en wijze van toediening:** **Dosering:** Volwassenen en adolescenten (12 jaar en ouder): Zovirax Duo moet vijfmaal per dag gedurende 5 dagen worden aangebracht (d.w.z. ongeveer om de 3-4 uur, waarbij aanbrenging tijdens de nacht kan worden overgeslagen). De behandeling moet zo snel mogelijk worden gestart, bij voorkeur onmiddellijk na de eerste tekens of symptomen (prodroom of erytheem). Er moet telkens een voldoende hoeveelheid crème aangebracht worden om het aangedane gebied, met inbegrip van hun buitenrand van de letsels, te bedekken, indien aanwezig. Behandel gedurende 5 dagen. Als de letsels nog steeds aanwezig zijn 5 dagen na het beëindigen van de behandeling, dienen de gebruikers te worden geadviseerd een arts te raadplegen. **Pediatische patiënten:** De veiligheid en werkzaamheid van Zovirax Duo bij kinderen jonger dan 12 jaar is nog niet vastgesteld. **WIJZE VAN TOEDIENING:** Alleen voor cutaan gebruik. Gebruikers dienen vóór en na het aanbrengen van de crème hun handen te wassen en onnodig wrijven over de letsels of aanraken ervan met een handdoek te vermijden, om verergering of overdracht van de infectie te vermijden. **CONTRA-INDICATIES:** Overgevoeligheid voor aciclovir, valaciclovir, hydrocortison of voor één van de in rubriek 6.1 vermelde hulpstoffen. Gebruik bij huidletsels die veroorzaakt zijn door ieder ander virus dan herpes simplex, of voor schimmel-, bacteriële- of parasitaire huidinfecties. **BIJWERKINGEN:** Bijwerkingen zijn ingedeeld op systeem-/orgaanklasse en frequentie. Frequenties zijn gedefinieerd als: 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) en niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald).

Systeem-/orgaanklasse	Bijwerking	Frequentie
Huid- en onderhuidaandoeningen	Droge huid of schilfering	Vaak
	Een voorbijgaand brandend, tintelend of prikkelend gevoel (na applicatie van het product)	Soms
	Jeuk	
	Erytheem Pigmentatieveranderingen Contactdermatitis na applicatie werd waargenomen in studies in verband met de dermale veiligheid in geval van applicatie onder een occlusief verband. Indien gevoeligheidstesten werden uitgevoerd, was de reactieve stof hydrocortison of een bestanddeel van de crèmebasis. Reacties op de plaats van applicatie, inclusief tekens en symptomen van ontsteking.	Zelden
Immuunsysteemaandoeningen	Onmiddellijke overgevoelighedsreacties, inclusief angio-oedeem	Zeer zelden
Oogaandoening	Gezichtsvermogen, wazig	Niet bekend

Postmarketingervaring met enkel aciclovir als actieve stof hebben aangetoond dat overgevoelighedsreacties, inclusief angio-oedeem, zeer zeldzame bijwerkingen zijn. **Pediatische patiënten** Het veiligheidsprofiel bij adolescenten (12-17 jaar) was vergelijkbaar met dit bij volwassenen. **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. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via: BELGIË Federaal agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten, Afdeling Vigilantie, Postbus 97, B-1000 Brussel Madou, website: www.fagg.be, e-mail: adversedrugreactions@fagg.afmps.be. LUXEMBURG Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy, Bâtiment de Biologie Moléculaire et de Biopathologie (BBB), CHRU de Nancy – Hôpitaux de Brabois, Rue du Morvan 54 511 VANDOEUVRE LES NANCY CEDEX, tél. : (+33) 3 83 65 60 85 / 87, fax : (+33) 3 83 65 61 33, e-mail : crpv@chru-nancy.fr ou Direction de la Santé, Division de la Pharmacie et des Médicaments, Allée Marconi - Villa Louvigny, L-2120 Luxembourg, tél. : (+352) 2478 5592, fax : (+352) 2479 5615, e-mail : pharmacovigilance@ms.etat.lu. Link pour le formulaire : http://www.sante.public.lu/fr/politique-sante/ministere-sante/direction-sante/div-pharmacie-medicaments/index.html. AFLEVERINGSWIJZE vrij. HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN Haleon Belgium, Da Vincilaan 5, B-1930 Zaventem NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN BE379136 DATUM VAN EERSTE VERLENING VAN DE VERGUNNING/HERNIEUWING VAN DE VERGUNNING Datum van eerste verlening van de vergunning: 14-10-2009. Datum van laatste hernieuwing: 27-2-2015 DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST Datum van goedkeuring: 04/2023. Trademarks are owned by or licensed to the Haleon group of companies. © 2024 Haleon group of companies or its licensor. Only intended for HCP. Date of preparation: 01/2024. PM-BE-ZOV-24-00001.

ADVIES EN TIPS VOOR EEN GOEDE MOND- EN TANDHYGIËNE

Wat de mond en de tanden betreft is het advies dat u uw patiënten in de apotheek kunt geven aanvullend op dat van de tandarts. Dankzij de nabijheid en de toegankelijkheid van het apotheketeam is uw taak vooral preventief en educatief. De fysiopathologische kennis van de mond is wel noodzakelijk om een kwaliteitsvol advies te kunnen verstrekken en de gepaste producten te kunnen suggereren op basis van de typologie en de verschillende klachten die uw patiënten u melden.





Ik ben zwanger en een tand doet veel pijn...

Een zwangerschap wordt gekenmerkt door hormonale veranderingen die ook orale en tandheelkundige gevolgen hebben. Dit vrij complexe samenspel van hormonen, gecombineerd met de overactivatie van de bloedsomloop, leidt zelfs tot meer tandheelkundige pathologieën.

Welke mondpathologieën hebben een verband met zwangerschap?

- ➔ **Zwangerschapsgingivitis:** dit is een ontstekingsreactie die vaak wordt waargenomen tijdens zwangerschappen en verergerd door de aanwezigheid van bacteriële plaque, die toeneemt door de stijging van de oestrogeen- en progesteronspiegels. De symptomen zijn onder meer rood, ontstoken en gemakkelijk bloedend tandvlees.
- ➔ **Cariës:** in de volksmond wordt zwangerschap soms gelinkt met tandverlies of de ontwikkeling van carieuze laesies. Deze misvatting kreeg de aandacht van onderzoekers die opmerkten dat het verschijnen of de vordering van gaatjes bij zwangere vrouwen toeneemt. Dit lijkt te wijten te zijn aan veranderingen in de geslachtshormonen en variaties in de pH van het speeksel, dat min of meer zuur wordt.
- ➔ **Een zwangerschap** maakt de vrouw vatbaar(der) voor veranderingen in de gevoeligheid van de tanden (overgevoeligheid voor dentine).
- ➔ **Erosies:** deze zijn te wijten aan de zuurgraad van het voedsel of het maagsap, veroorzaakt door herhaaldelijk braken. Deze erosies veroorzaken een korte pijn die optreedt na een maaltijd. Dit verschijnsel zal na de bevalling zonder behandeling opnieuw verdwijnen.

Welke aanpak?

Er is geen contra-indicatie voor enige tandheelkundige behandeling of verzorging bij zwangere vrouwen. Integendeel, de verwaarlozing kan gevolgen hebben voor de zwangere vrouw en de foetus.

Er moeten wel enkele voorzorgsmaatregelen in acht worden genomen. Het gaat dan met name over: het gebruik van ioniserende straling, anesthesie, vulmaterialen, medicatievoorschriften, de aanwezigheid van bijkomende ziekten, het meest geschikte moment om tandheelkundige zorg uit te voeren.

- ➔ **Antibiotica:** penicilline is het voorkeursantibioticum voor de behandeling van de meeste infecties van tandheelkundige oorsprong.
- ➔ **Ontstekingsremmers:** NSAID's zijn verantwoordelijk voor de voortijdige sluiting van de ductus arteriosus en veroorzaken hartproblemen bij de pasgeborene. Ze moeten dus vermeden worden tijdens het tweede en derde trimester van de zwangerschap.
- ➔ **Analgetica:** paracetamol blijft bij uitstek het voorkeursmolecul, zonder toxische of teratogene effecten.

Fluoride

Het voorschrijven van fluoride aan zwangere vrouwen is niet langer aanbevolen. Het is bewezen dat fluoride geen significant effect heeft op de rijping van het tandweefsel van het toekomstige kind. Het kan echter wel worden gebruikt in geval van erosie of braken (het ontstaan van een fluorideringspalk door plaatselijke toepassing).

Mondgezondheid en risico op vroeggeboorte

Er zijn steeds meer bevestigingen van het feit dat er een verband bestaat tussen de aanwezigheid van tandvleesaandoeningen en een vroeggeboorte. Verder onderzoek zal helpen het mechanisme te doorgronden waardoor tandvleesaandoeningen de zwangerschap beïnvloeden. Het lijkt erop dat tandvleesaandoeningen het niveau van de biologische vloeistoffen verhogen die de bevalling veroorzaken. Uit onderzoek blijkt ook dat een verergering van de tandvleesproblemen tijdens de zwangerschap het risico op een vroeggeboorte verhoogt.

Uw advies

Het beste advies dat u kunt geven aan vrouwen met een kinderwens, is hen te zeggen dat ze bij hun tandarts een controle moeten laten uitvoeren en eventuele mondproblemen moeten behandelen vóór ze zwanger worden.

Tijdens de zwangerschap hebben de tanden en het tandvlees speciale aandacht nodig. Poetsen en flossen, een evenwichtige voeding en regelmatige controle door de tandarts zullen de gebitsproblemen die gepaard gaan met zwangerschap helpen verminderen.

Virginie Villers

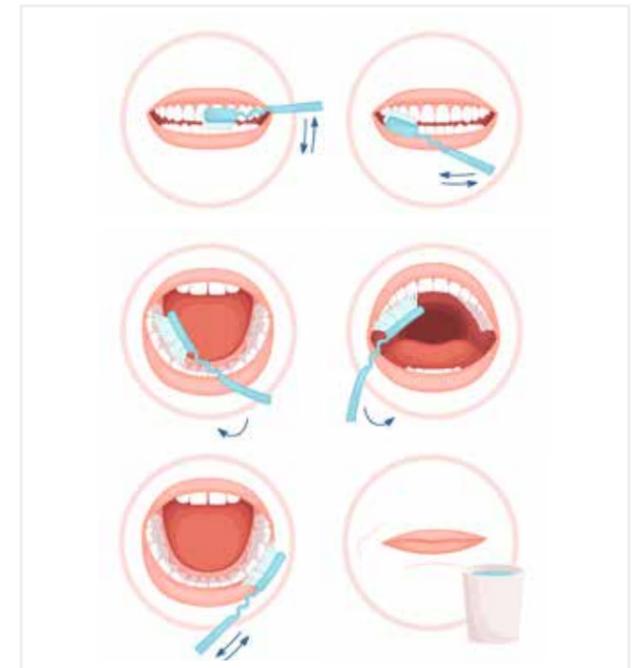


Ik zoek een goede tandenborstel

Wat u vooral moet benadrukken bij de verkoop van een tandenborstel of tandpasta, zijn enkele eenvoudige maar essentiële boodschappen! De belangrijkste is trouwens niet het type tandenborstel, maar het poetsen van de tanden.

Effectief en regelmatig poetsen

Tandartsen raden aan dat het poetsen van kinderen tot ongeveer 5 jaar gebeurt door een volwassene: achter het kind gaan staan, het hoofd tegen de borst en het iets naar achteren houden en de hand onder de kin plaatsen. Het kind goed stabiel ondersteunen en geruststellen. Het zal op natuurlijke wijze zijn mond openen. Beginnen met de onderste tanden heen en weer te poetsen, naast elkaar, en vervolgens komen de bovenste tanden aan de beurt. Vanaf de leeftijd 7-8 jaar zelf hun tanden laten poetsen onder toezicht van een volwassene.



Vanaf 6 jaar en bij volwassenen kan men starten met het volgende -de B-R-O-S methode:

- B** om boven- en onderkant afzonderlijk te borstelen.
- R** voor rol- of roterende beweging om de tanden en het tandvlees van roze naar wit te poetsen.
- O** voor oneffen of de borstel schuin houden > de borstel staat 45° gekanteld op het tandvlees
- S** voor succesvol wanneer alle tanden aan beurt zijn gekomen.

Tandartsen raden aan om vanaf 6 maanden tot 1 jaar, vanaf het verschijnen van de eerste melktand, de tanden te poetsen met een geschikte tandenborstel (zachte borstelharen en geschikte maat), eenmaal per dag, en vanaf 1 jaar tweemaal per dag.

Maar welke tandenborstel?

Over het algemeen raadt u een zachte handtandenborstel aan, vooral voor oudere mensen met weinig speeksel en verzwakt tandvlees.

Een tandenborstel met harde haren maakt het poetsen niet effectiever, in tegenstelling tot wat mensen vaak denken. De kop van de tandenborstel moet klein zijn om overal te kunnen komen.

Wist u dit?

Voor kinderen met orthodontische toestelletjes zijn er specifieke tandenborstels waarvan de borstelharen in een U zijn gezet: de centrale borstelharen maken het poetsen van het tandheelkundige hulpstuk mogelijk en de buitenste borstelharen borstelen de moeilijker bereikbare plaatsen.

Welke tandpasta?

De voorgestelde tandpasta heeft tot doel voor een bevredigende hygiëne en mondgezondheid te zorgen en die te behouden. Sommige tandpasta's helpen ook bij de bestrijding van specifieke mondproblemen.

De preventie van gaatjes:

de inzet van fluoridezouten (fluoriden) speelt een belangrijke rol bij het voorkomen van gaatjes. De belangrijkste werking van fluoride is het voorkomen van de demineralisatie door het glazuur minder oplosbaar te maken voor zuuraanvallen en de bevordering van de remineralisatie ervan. Fluoride concen-



treert zich ook in de tandplaque en remt de groei van cariogene (cariësverwekkende) bacteriën. Het fluoridegehalte van tandpasta's wordt uitgedrukt in ppm (parts per million). Mensen met aanleg voor gaatjes kunt u aanraden tandpasta's te gebruiken die meer dan 1.500 ppm fluoride bevatten.

Wist u dit?

Gefluorideerde tandpasta wordt op een droge tandenborstel gebruikt om de werking op het tandoppervlak te behouden.

De bescherming en kalmering van het tandvlees:

tandpasta's die een beschermend effect hebben op het tandvlees werken in op tandplaque en beheersen de gevolgen van tandplaque op het tandvlees. Ze bevatten vaak antiseptica en antibacteriële middelen zoals triclosan of zinkcitraat. Sommige geneeskrachtige plantenextracten (toverhazelaar, rabarber, mirre) hebben een verzachtende werking op een eerder gevoelig tandvlees.

De verlichting van de overgevoeligheid:

tandpasta's voor gevoelige tanden zijn meestal geformuleerd met strontiumchloriden of kaliumzouten, moleculen die de geleiding van gevoeligheid verminderen. Ze kunnen ook verzachtende stoffen bevatten, zoals enoxolon, een ontstekingsremmer die de gevoeligheid van geïrriteerde tandvleesgebieden helpt verminderen.

De verwijdering van vlekken:

het doel van het 'bleken' met een tandpasta is niet om het tandglazuur witter te maken, maar om oppervlakkige vlekken ten gevolge van de inname van tannines en tabak te verwijderen en het glazuur zijn natuurlijke kleur terug te geven. Deze tandpasta's bevatten min of meer schurende stoffen (natriumbicarbonaat, silica, aluminiumoxide) die de vlekken verminderen door hun polijstende werking. Hoe schurender de tandpasta, hoe groter de antivlekkracht. Dit schuurvermogen wordt uitgedrukt via de RDA-index (Relative Dentine Abrasion).

Goed om te weten

Het is ideaal om een tandpasta te gebruiken met een matige schurende index, tussen 40 en 80. Tandpasta's met een RDA -index hoger dan 80 mogen niet elke dag worden gebruikt. Patiënten die last hebben van overgevoeligheid kunnen beter tandpasta's gebruiken met een RDA van 30-40.

Andere hulpmiddelen die bijdragen tot het poetsen

→ **Tandzijde** kan worden gebruikt in zeer krappe engten en wanneer twee tanden mekaar raken. Te gebruiken vóór het poetsen: het verstoort de tandplaque en vergemakkelijkt zo

de penetratie van fluoride in de interdentale ruimten. Er zijn soorten tandzijde: zijde, nylon. De keuze kan gemaakt op basis van individuele voorkeuren. De tandfloss kan gewaxt of ongewaxt zijn: er is geen verschil in effectiviteit tussen de twee. Om de taak eenvoudiger te maken, kunt u een draadhouder gebruiken.

→ **Interdentale raggers** zijn aanbevolen als aanvulling op de werking van tandpasta. Ze worden gekozen op basis van hun diameter en hun vorm, conisch of cilindrisch. De grootte van de opzetborstels moet worden gerespecteerd. Als ze te klein zijn, zullen ze helemaal ondoeltreffend zijn voor de patiënt die ze dan ook niet zal gebruiken!

→ Met een **tandplakverklikker** kunt u het poetsen beheersen door de tandplaque te kleuren en slecht geborstelde gebieden te markeren. Dit kan een educatieve rol hebben!

→ Met een flexibele **tongschraper** kan men inwerken op de tongaanslag. Dit moet dagelijks gebeuren.

Dit moet u weten

De systemische inname van fluoride is niet nodig vóór de leeftijd van 6 maanden en wordt alleen aanbevolen bij kinderen met een hoog cariërisico. De tandarts kan andere preventiemiddelen, zoals het afdichten van tandgroeven of het aanbrengen van fluoridelak, voorstellen.

Concrete vragen in de apotheek

Ik heb een droge mond

Men kan twee vormen van droge mond (of xerostomie) onderscheiden: hyposialie, wat staat voor een vermindering van de hoeveelheid speeksel en eventueel ook dik en stroperig speeksel, en asialie, het volledig ontbreken van speeksel. Er is sprake van een droge mond als dit hinderlijk is en meerdere dagen aanhoudt.

Wist u dit?

Nogal wat geneesmiddelen kunnen speekseltekort veroorzaken: antidepressiva, sommige breedpectrumantibiotica en opiaten, antiparkinsonmedicijnen, krampstillers, antihypertensiva, antihistaminica, enz. De radiotherapie van de mond en keel veroorzaakt ook atrofie van de speekselklieren. Een droge mond komt ook voor bij ziekten zoals diabetes, reumatoïde artritis, gastro-oesofageale reflux, virale aandoeningen (hepatitis C, HIV), dysthyreoïdie, kattenkrabziekte en parodontitis. Ook roken, overdadig alcoholgebruik en veroudering zorgen voor een afname van de speekselproductie.



Uw advies

- U raadt een speekselvervanger aan, die drie tot vier keer per dag op het tandvlees en het gehemelte moet worden aangebracht, vooral 's avonds voor het slapengaan.
- Kauwgom zal de speekselafscheiding verhogen.
- Omdat een gebrek aan speeksel het risico op gaatjes vergroot, kan een mondwater met fluoride nuttig zijn voor wie met dit probleem te maken heeft. Omdat alcohol echter uitdroogt, kan het verstandig zijn om een alcoholvrij mondwater aan te bevelen. Mondspoelingen die enzymen, cellulosederivaten en/of mucines bevatten, kunnen de samenstelling en het gevoel van speeksel nabootsen en extra verlichting bieden bij symptomen gelinkt met xerostomie.
- Wanneer deze oplossingen niet helpen, ook al heeft uw patiënt 1,5 liter water per dag gedronken en, indien nodig, is gestopt met roken, adviseer hem dan een medische controle en een stomatoloog te raadplegen.

Ik heb kanker

Kleine aften genezen spontaan na ongeveer tien dagen en zonder een litteken achter te laten.

Uw advies

- Bij veel voorkomende aftose richt de behandeling die u in de apotheek kunt aanbevelen zich op de verbetering van het comfort van de patiënt op het moment van de opflakking. Ze gebeurt hoofdzakelijk lokaal door de toepassing van plaatselijke antiseptica (chloorhexidine, hexamidine), anesthetica (lidocaïne, tetracaïne) of zelfs analgetica (salicylaatderivaten). De behandeling moet rechtstreeks op de laesie worden aangebracht, na een maaltijd, hun werking is kort.
- Filmvormende gels isoleren de wond van speeksel en voedsel, ze verminderen de pijn en versnellen de genezing. Tabletten en zuigtabletten voor sublinguaal gebruik moeten zo dicht mogelijk bij de laesie smelten. Geleidelijk desintegrerende vormen verlengen de werkingsduur met één of twee uur.

Ik heb soms een slechte adem

Vluchtige zwavelverbindingen (VZV) zijn de belangrijkste factor die bijdraagt tot een slechte mondgeur of slechte adem. De bacteriën die van nature in de mond aanwezig zijn, breken eiwit-

ten af uit voedsel en speeksel. Bij deze ontbinding komen vluchtige, onwelriekende zwavelverbindingen vrij. Wanneer de mondhygiëne ontoereikend is, vermenigvuldigen de bacteriën zich en daarmee ook de slechte geuren. Het gebrek aan speeksel, dat normaal gesproken sommige van deze bacteriën elimineert, die vaak voorkomen bij rokers, gestreste mensen, verkoudheid of ouderen, verergert het fenomeen nog.

Dit moet u weten

Een overmatige consumptie van gekruid voedsel, knoflook, ui of koffie kan tijdelijk een slechte adem veroorzaken. Eiwitrijke diëten bevorderen dan weer de ontwikkeling van halitose op de lange termijn. Ten slotte kan een slechte adem in zeldzame gevallen een signaal zijn van een maag-darmprobleem, een sinusinfectie, een nier- of leverziekte.

Uw advies

- Een goede mondhygiëne is essentieel om zoveel mogelijk bacteriën te elimineren: de tanden poetsen na elke maaltijd, tandzijde gebruiken om de tandspelletjes grondig schoon te maken en ook de mond spoelen met mondwater.
- Cosmetische mondwaters kunnen een slechte adem tijdelijk maskeren en zorgen voor een aangename smaak, maar hebben geen effect op de bacteriën of VZV. Mondspoelingen met een therapeutische formule zoals antimicrobiële stoffen kunnen echter op de langere termijn effectief zijn bij de beheersing van een slechte adem. Antimicrobiële stoffen in mondwaterformuleringen zijn chloorhexidine, chloordioxide, cetylpyridiniumchloride, povidonjodium en etherische oliën (bijv. eucalyptol, menthol, thymol en methylsalicylaat). Andere middelen die in mondwater worden gebruikt om geurige verbindingen te remmen, zijn onder meer zinkzouten, keton, terpeen en ionon.
- Indien deze maatregelen niet voldoende blijken, zal de tandarts ervoor zorgen dat er geen tandbederf of gingivitis optreedt.

Ik ga skiën. Maar ik heb vaak koortsblaasjes op mijn lippen. Kunt u iets aanraden om dit te voorkomen?

Herpes labialis of koortslippen zijn toe te schrijven aan een terugkerende virale infectie door herpes simplex (meestal HSV1). Dit virus blijft levenslang in ons organisme en komt vaak voor in de zomer.



Preventief kunt u de toepassing aanbevelen meerdere keren per dag van beschermende zonnebrandlipsticks met een SPF 50+.

Als er ondanks de preventie toch een koortslip komt:

➔ **Aciclovir**

Het aanbrengen van 5% aciclovir bij het eerste branderig gevoel, 5 keer per dag gedurende 5 dagen. Dit verkort de fase van virale afscheiding. Als de behandeling start in de vesiculaire of korstfase, is de effectiviteit van aciclovir beperkt.

➔ **Patches**

Pleisters om op de koortslip te plakken of filmvormende oplossingen helpen het pijnlijke contact van de zenuwuiteinden met de lucht te voorkomen en de besmetting te beperken. Als ze bij de eerste tekenen worden gebruikt, versnellen ze de genezing en maskeren ze het lelijke uitzicht van de koortslip. In alle gevallen moet het gebruik van lokale corticosteroiden die de verspreiding van de infectie waarschijnlijk bevorderen, worden vermeden.

➔ **De aromatherapie**

U kunt etherische olie van Ravintsara aanbevelen in één druppel op het koortsblaasje en dit 6 tot 7 keer per dag tot de genezing een feit is.

Dit zegt u uw patiënten

- Het is oppassen voor besmettingen: de patiënt is besmettelijk vanaf de eerste signalen en tot en met de vorming van de korstjes.
- Bij de primo herpesinfectie is een medisch consult aanbevolen indien de eruptie aanzienlijk is of het eten belemmert. In geval van frequente recidieven - meer dan 6 per jaar - kan de arts een verlengde behandeling met aciclovir (oraal) voorschrijven.

Ijsjes zorgen voor aanzienlijke pijscheuten

Tandgevoeligheid is een veel voorkomend verschijnsel. Meer dan de helft van de volwassenen ervaart dit probleem. De tanderosie vindt plaats na een chemisch proces zonder tussenkomst van bacteriën. Het tandglazuur lost onomkeerbaar op door de invloed van zuren (voedsel, gastro-oesofageale reflux, enz.), waardoor de dentine zichtbaar wordt. Deze erosie treedt vooral op in de posterieure en palatinale sectoren. Een verhoogde gevoeligheid kan, net als een verandering in de vorm van de tanden en verkleuring optreden, wat leidt tot pijn, esthetische en functionele problemen.



Tanden poetsen en het gebruik van ragers beperken meer dan twee derden van de tand(over)gevoeligheid.

Ann Daelemans

Uw advies

- De opname vermijden van zure voedingsmiddelen en koolzuurhoudende dranken, vooral met een zure pH.
- Voldoende suikervrije en zuurarme dranken drinken.
- Zorgen voor een perfecte mondhygiëne.
- Het dagelijks gebruik van gefluoreerde mondspoeelingen en tandpasta met werkzame stoffen zoals arginine en calciumcarbonaat, die een beschermende barrière vormen op de canaliculi van de dentine, is aanbevolen.
- Voor onmiddellijke verlichting van de pijn adviseert u om maximaal tweemaal per dag tandpasta met de vingertop op de gevoelige tand aan te brengen en gedurende één minuut zachtjes te masseren.
- Overweeg het dragen van een beugel: tandenknarsen kan tanden breken en gevoeligheid veroorzaken.
- De tandarts kan verschillende behandelingen aanbieden: aanbrengen van vernis, bio-adhesieve gels, bindweefseltransplantatie, enz.

Vooraf adolescenten en jongvolwassenen hebben met dit probleem te maken omwille van hun eetgedrag (consumptie van frisdrank, enz.). Uit een onderzoek onder 622 kinderen van 10 tot 12 jaar oud bleek dat 32,2% van hen zichtbare erosieve laesies had.

Wist u dit?

Het is af te raden om direct na het drinken van sinaasappelsap de tanden te poetsen. Een wachttijd van ongeveer tien minuten is ideaal, omdat het poetsen van een zuur oppervlak de tand kan beschadigen.

Een fluorideconcentratie van 1.000 ppm met een hoeveelheid tandpasta ter grootte van een 'rijstkorrel' voor kinderen tot 2 jaar en 1.000 ppm met een hoeveelheid tandpasta ter grootte van een 'erwt' voor kinderen van 2 tot 6 jaar: dat zijn de nieuwste aanbevelingen van de experts van de Belgische Academie voor Kindertandheelkunde, BADP. Om de blijvende tanden te beschermen tegen gaatjes is een tandpasta met een hoger fluoridegehalte (1.400 ppm) aan te raden. Tandborstels met de haartjes in X-vorm zijn geschikter voor het tandenpoetsen want ze bereiken en verwijderen beter de tandplaque in de tandspleten.

VOORKOMT EN BEHANDELT MOND- EN KEELINFECTIES



iso-Betadine®
Gorgelen en ontsmetten

Meer info op www.iso-betadine.be

iso-Betadine® Mondwater 1%

Zonder voorschrift beschikbaar in de apotheek. iso-Betadine® Mondwater 1%, oplossing voor oromucosaal gebruik is een geneesmiddel op basis van polyvidonjodium. Niet gebruiken bij kinderen jonger dan 30 maanden. Niet gebruiken bij kinderen tussen 30 maanden en 5 jaar oud zonder geneeskundig advies. Mag tijdens de zwangerschap en borstvoeding niet gebruikt worden zonder geneeskundig advies. Geen langdurig gebruik zonder geneeskundig advies. De bijsluiter aandachtig lezen. Vraag raad aan uw apotheker of arts. Houder van de vergunning voor het in de handel brengen: Mylan EPD bv (een onderneming van de groep Viatrix).

ISOB-2023-0030-N - Date of creation 10/2023

extracalm® Anti-jeuk gelspray

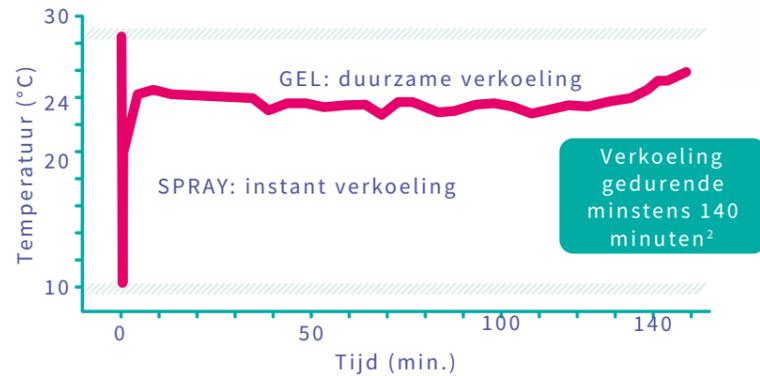
Voor jeukende, pijnlijke, rode of geïrriteerde huid¹ zoals:

- ouderdomsjeuk
- insectenbeten
- droge huid
- dermatologische ingrepen bv. peeling, laserbehandeling
- allergische reacties door contact met bepaalde stoffen
- symptomatische jeuk van ongekende oorsprong

Voordelen

- Extracalm® wordt snel door de huid geabsorbeerd, inwrijven hoeft niet.
- zonder cortisone
- gebruiksvriendelijk: snel & geen vieze handen
- bewaring op kamertemperatuur

Temperatuur van de huid na het aanbrengen van Extracalm®



Extracalm® doorbreekt de jeuk-krabcyclus



Beroepsmatige contacteczeem

Beroepscontacteczeem is een veel voorkomende ziekte met niet-geringe gevolgen zoals een vermindering van de leefkwaliteit en een risico op jobverlies. Werknemers in nogal wat sectoren lopen het risico om deze aandoening te ontwikkelen. Bij een multidisciplinaire aanpak gaat het enerzijds om de identificatie van de betrokken allergene chemische stoffen uit de vele producten die op de werkplek aanwezig zijn, en anderzijds om de patiënt te helpen preventief tewerk te gaan en verder te kunnen blijven werken.

OP BASIS VAN EEN GESPREK MET DOKTER DERMATOLOOG & ALLERGOLOOG, **MARIE-NOËLLE CRÉPY**, SPECIALIST IN BEROEPSDERMATOSEN

Hoe herkent men een patiënt met eczeem en wat kan men vervolgens doen om de beroepsmatige oorsprong ervan te bevestigen?

Eczeem wordt gekenmerkt door erythemateuze, oedemateuze en schilferige laesies, met kleine blaasjes, op de huid. Het gaat ook om jeukende laesies. De diagnose is vooral klinisch. In sommige gevallen kan men dit eczeem verwarren met een mycose, vooral aan de handen en de voeten. Een mycologisch onderzoek kan dan ook nuttig zijn. Wanneer u geconfronteerd wordt met de schijn van eczeem, is het noodzakelijk om naar een oorzaak te zoeken die endogeen kan zijn. Atopisch eczeem komt voor in een context van persoonlijke en/of familiale atopie (voorgeschiedenis van eczeem, vooral in de vroege kinderjaren, astma, allergische rhinoconjunctivitis, voedselallergie). Maar we moeten ook op zoek gaan naar exogene oorzaken te wijten aan een contact met irriterende en/of allergene producten. De moeilijkheid in een professionele omgeving met een hoog risico is de frequente associatie van blootstelling aan zowel irriterende als allergene stoffen. Een atopische huid is uiteraard gevoeliger voor irriterende stoffen. Bij eenzelfde patiënt kan de oorsprong van eczeem daarom multifactorieel zijn, waarbij atopische aandoeningen en de blootstelling aan irriterende stoffen en allergenen samenlopen. In sommige gevallen verergert de beroepsmatige blootstelling een reeds bestaande dermatose, atopische dermatitis, voornamelijk als gevolg van een gewijzigde huidbarrière, maar soms ook psoriasis.

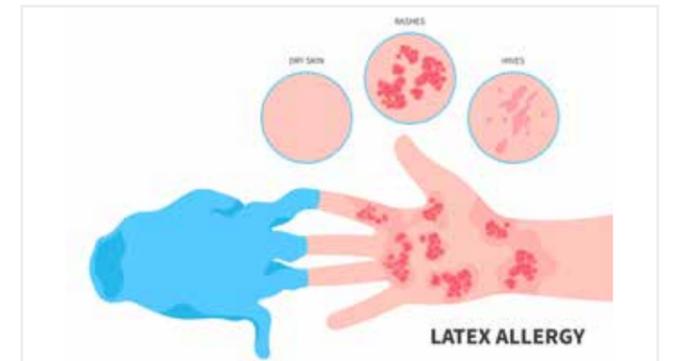
Men moet rekening houden met eczeem van beroepsmatige oorsprong, vooral wanneer de patiënt een risicovolle beroepsactiviteit uitoefent, als hij laesies vertoont aan de handen of het gezicht, en als die gelijklopen met werkperioden.

70 tot 90%

Beroepseczeem treft in 70 tot 90% van de gevallen de handen, en ook, maar minder vaak, het gezicht, de polsen, armen, halslijn en voeten. Zo kunnen vluchtige producten, bijvoorbeeld sprays, het gezicht raken door contact via de lucht.

Welke beroepen lopen het meeste risico?

De beroepen die het meeste risico lopen, zijn deze waarbij een groot deel van het werk in vochtige omstandigheden gebeurt (handen in water, vaak handen wassen, langdurig dragen van occlusieve handschoenen, veelvuldig wisselen van wegwerphandschoenen).



Vooreerst loopt vooral de schoonheidszorgsector, met kappers, schoonheidsspecialisten en nagelstylisten, risico. Ook mensen die in de schoonmaaksector werken, gebruiken veel irriterende producten. Verder is ook nog het gezondheidszorgpersoneel een

Extracalm® is doeltreffend op 4 niveaus



1 Niet bij open wonden
2 Flen Health. Extracalm cooling test, 2009 (data on file).

www.extracalm.com
www.flenhealth.com



150 ml
CNK 2999-076

van de meest getroffen groepen, met verpleegkundigen en -assistenten, tandartsen en -technici, chirurgen en artsen, wegens hun werk in een redelijk vochtige omgeving. Bouwvakkers, metselaars, schilders en timmerlieden betalen een hoge prijs voor dit eczeem, net als werknemers in de metaalsector. Ook koks en keukenpersoneel lopen een aanzienlijk risico. Wie bijvoorbeeld in de voedingsindustrie met de handen in het water zit en met eiwitten omgaat, vergroot de kans op eczeem, met de mogelijkheid tot de ontwikkeling van een allergie voor voedingseiwitten. Ook de mensen uit de veterinaire, de landbouw- en de tuinbouwsector, zijn risicogroepen. Zodra iemand vaak wordt blootgesteld aan een allergeen, kan hij, afhankelijk van de werkomstandigheden, eczeem ontwikkelen.

Hoe kunnen we de chemische stof die verantwoordelijk is voor beroepseczeem, nauwkeurig identificeren?



Allergietests zijn een essentieel hulpmiddel om het betrokken allergeen te identificeren en het herstel mogelijk te maken door contactvermijding. Er bestaat een hele reeks gestandaardiseerde huidtesten op internationaal en Europees niveau. Afhankelijk van het beroep en de gebruikte producten kunnen specifieke testsets worden toegevoegd: voor de kapper, bakker... gebruikers van industriële oliën, rubbers, kunststoffen/lijmen, parfums, planten en voor de tandheelkundige beroepen. Met deze sets zijn provocatietests mogelijk. De tests willen het eczeem minimaal reproduceren met behulp van pleisters die volgens een gestandaardiseerd proces 48 uur op de rug worden geplakt. De testresultaten worden na 48 uur, 3 dagen en 7 dagen afgelezen.

Er zijn meer dan 100.000 verschillende chemische stoffen geïdentificeerd en in omloop. Momenteel zijn er slechts 600 gestandaardiseerde allergenen beschikbaar om deze tests uit te voeren.

Soms is het ook nodig om professionele producten te testen, afhankelijk van hun samenstelling. In sommige gevallen kan men een beroep doen op chemici om het allergeen in het product dat ver-

antwoordelijk is voor het eczeem te identificeren. Dit kan soms in het geval van een allergie voor vinylhandschoenen, zonder informatie over de exacte samenstelling van de handschoenen.

De standaardtests maken het echter in 70 tot 80% van de gevallen mogelijk om de stof te identificeren waarvoor de patiënt allergisch is.

Wat is de aanpak?

De kwaliteit van de diagnose bepaalt de verdere zorg van de patiënt. Als het schuldige product niet kan worden achterhaald, is een behandeling moeilijk omdat de eliminatie van de allergene stof onmogelijk wordt. Enerzijds is het noodzakelijk om eczeem te behandelen en anderzijds om herhaling te voorkomen. Momenteel is er geen mogelijkheid tot desensibilisatie.

De behandeling is dezelfde voor alle eczemen en men gebruikt hiervoor plaatselijke corticosteroïden en verzachtende crèmes. We moeten echter altijd in gedachten houden dat lokale corticosteroïden ook allergisch contacteczeem kunnen veroorzaken. Dit zowel via het molecuul zelf als via de hulpstoffen. Verzachtende middelen worden gekozen op basis van hun tolerantie en mogen geen lanolinederivaten, parfums of sensibiliserende bewaarmiddelen (met name methylisothiazolinon) bevatten.

Er zijn intussen nieuwe therapeutische mogelijkheden op de markt of in ontwikkeling, zoals lokale anti-JAK-medicijnen.

Om de handen te wassen, gebruikt men best een milde zeep, of beter nog zeepvrije stukken zeep, en vooral: de handen nooit wassen met afwas- of oplosmiddelen. Verzachtende middelen die 's avonds en 's morgens op de handen worden aangebracht, hebben een beschermend effect.

De preventie bestaat uit de vermijding van allergene producten op de werkplek. Maar opgelet, een allergeen kan zich zowel in professionele producten als ook in huis-, tuin- en keukenproducten bevinden. Dit geldt bv. voor bewaarmiddelen en geurstoffen.

Het omgaan met geneesmiddelen in tablet- of intraveneuze vorm zou sterk gelinkt zijn met het optreden van contactdermatitis. De meest genoemde medicijnen zijn: neomycine, azathioprine, budesonide, lansoprazol, methotrexaat, wonddesinfectiemiddelen, plaatselijke medicatie, compressieverbanden gebruikt bij de behandeling van zweren. Ook protheses behoren tot de mogelijke boosdoeners. De allergenen in kwestie zijn nikkel (20,8%), palladium (20,8%) en chroom (8,3%), zonder de prothesecementen te vergeten.

Nathalie Evrard

Psychedelica, hebben deze illegale stoffen een therapeutisch belang?

Nieuwe therapeutische benaderingen, die de traditionele vormen van therapie aanvullen, komen stilletjes aan naar voren met op de natuur gebaseerde therapieën en therapieën die worden ondersteund door psychedelica. LSD, psilocybine... zouden een rol kunnen spelen in de strijd tegen sommige psychiatrische ziekten. Deze 'nieuwigheden' worden momenteel dan ook onderzocht.



De term 'psychedelica' verwijst naar een familie van stoffen (al dan niet van natuurlijke oorsprong) die op de hersenen inwerken en meestal zogenaamde 'trips' veroorzaken: innerlijke 'avonturen' die op dromen lijken of zelfs op mystieke ervaringen die gepaard gaan met hallucinaties.

Bij dit soort stoffen horen onder meer:

- LSD - gesynthetiseerd in 1938 op basis van een ergot-derivaat.
- Psilocybine (werkzame stof van een paddenstoel).
- Ayahuasca (Zuid-Amerikaanse wortel, gebruikt door sjamanen).
- Mescaline (Mexicaanse cactus).
- MDMA, een synthetische drug, ook wel ecstasy genoemd.
- Ketamine (is een verdovingsmiddel dat als zodanig wordt gebruikt bij mens en dier, maar ook tijdens party's wordt gebruikt als drug om een trip op te wekken).

En... de potentiële voordelen?

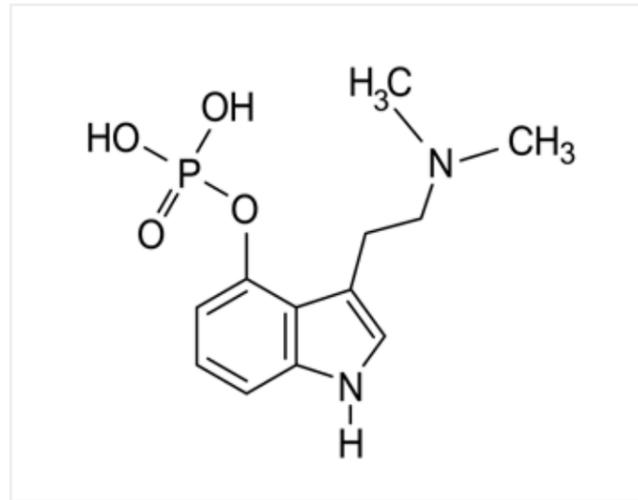
Begin de jaren vijftig en zestig waren al deze stoffen reeds het onderwerp van wetenschappelijke studies over de voordelen die ze konden opleveren, wanneer ze werden toegediend in een zeer nauwkeurig en zeer gecontroleerd kader. Maar dit onderzoek werd in 1970 verboden. Toch kwamen enkele onderzoekers, die de gunstige effecten ervan zagen, in actie om gecontroleerde onderzoeken te hervatten. Zo (her)startten er in de VS begin deze eeuw enkele (zeer beperkte) onderzoeken. Vervolgens breidden ze vanwege de positieve effecten uit naar Engeland, Zwitserland en Duitsland.

Complexe werkingsmechanismen

Psilocybine, DMT en LSD hebben gemeen dat ze de receptoren in het zenuwstelsel activeren die 'serotonerge 5-HT_{2A}' worden genoemd, waardoor ze in dezelfde categorie kunnen worden gegroepeerd: psychedelica. "Deze eigenschap ligt zeker aan de basis van de effecten die ze veroorzaken", legt Lucie Berkovitch, psychiater en neurowetenschappelijk onderzoeker aan de

Yale University, uit. Naast de werking op de 5-HT2A-receptoren werken deze drie moleculen ook op het niveau van de hersenconnectiviteit. "De huidige hypothesen gaan ervan uit dat dit de mentale flexibiliteit bevordert. Dit zou dan verklaren waarom patiënten met ziekten die gekenmerkt worden door repetitieve denkpatronen, dwangmatige consumptie of gedachten kunnen helpen een stap terug te zetten uit hun situatie en veranderingen te brengen." Een ander mechanisme van deze moleculen: ze lijken een wijziging van de werking in de amygdala te veroorzaken, een deel van de hersenen dat verband houdt met emoties. Er zou een vermindering van de activiteit plaatsvinden, vooral in de context van negatieve emoties, waardoor de dominantie van positieve emoties vergemakkelijkt. "U begrijpt makkelijk het belang van dit effect in het geval van psychisch lijden", merkt de onderzoeker op.

Er zijn echter verschillende werkingsprofielen van deze moleculen en hun werkingsduur. Voor hallucinogene paddenstoelen die **psilocybine** bevatten is dat dus vier tot zes uur. Voor **LSD** is de duur veel langer, van acht tot twaalf uur, zelfs tot vijftien uur. **DMT**, afkomstig van ayahuasca, werkt, afhankelijk van de inname, tussen een half uur en een paar uur. "Deze verschillen spelen een belangrijke rol in de bruikbaarheid en het gebruiksgemak van deze moleculen in een therapeutische omgeving", verduidelijkt Lucie Berkovitch nog.



De beloften van psilocybine

Psychedelische stoffen zijn tegenwoordig het onderwerp van talloze experimenten, vooral in de Verenigde Staten, Groot-Brittannië en Canada. En tot nu toe is het psilocybine dat de meest interessante resultaten oplevert in de reeds gepubliceerde onderzoeken.

Het gebruik ervan als aanvulling op therapie sessies maakte het bijvoorbeeld mogelijk om angst en depressie duurzaam te verminderen, vooral de vormen die resistent zijn tegen antidepressiva, waar ongeveer 30% van de behandelde patiënten last van heeft. Bij 77% van de deelnemers aan een recent onderzoek werden echter bijwerkingen (hoofdpijn, duizeligheid maar ook angst) opgemerkt.

Psilocybine heeft ook interessante effecten gehad tijdens onderzoeken bij mensen die probeerden te stoppen met roken of met alcohol, of om mensen tijdens hun levenseinde te ondersteunen, door de communicatie met dierbaren te bevorderen en hen in staat te stellen op een meer serene manier met de dood om te gaan.

Een andere mogelijkheid die wordt onderzocht: het gebruik van psychedelische stoffen voor obsessief-compulsieve stoornissen (of OCS) en voor patiënten die niet reageren op traditionele behandelingen.

Nuances zijn nodig

Ondanks deze vooruitgang blijft voorzichtigheid geboden. De meeste onderzoeken naar psychedelische stoffen mogen wel interessante resultaten opleveren, ze zijn nog steeds gering in aantal en ze worden slechts op een beperkt aantal proefpersonen uitgevoerd. Bovendien zijn de werkingsmechanismen van deze stoffen, die hun mogelijke therapeutische effecten verklaren, nog relatief weinig onderzocht.

En verder moeten deze stoffen worden gebruikt in een veilige medische omgeving: met voorbereiding, ondersteuning, een geschikte omgeving, een passende dosering en de uitsluiting van bepaalde geneesmiddelinteracties of bepaalde psychologische profielen die niet compatibel zijn met deze behandelingen. Dit alles zal trouwens ook nodig zijn wanneer de stoffen ooit buiten het kader van klinische tests worden toegelaten.

Het gebruik van psychedelica kan ook gepaard gaan met bijwerkingen, zoals blijkt uit bepaalde onderzoeken, en in de meest extreme gevallen met toestanden van intense paniek, fobieën en verwarring.

De aanwezigheid van de zorgverlener is essentieel

De aanwezigheid van een zorgprofessional die het fysieke en psychologische welzijn van de patiënt garandeert, tijdens en na de behandeling, lijkt dan ook essentieel. Het zal ook nodig zijn om de ethische regels vast te leggen voor de uit te voeren projecten die de toediening van dergelijke stoffen buiten klinische tests regelen en om duidelijk te definiëren welke patiënten er het meest waarschijnlijk voordeel bij zullen hebben.

Dus zelfs wanneer de effecten van deze stoffen op een dag duidelijk gunstig blijken te zijn, terwijl talloze andere onderzoeken de eerste veelbelovende resultaten bevestigen, is het zeker niet de bedoeling om het gebruik van LSD te generaliseren.

In ons land zijn psychedelica allemaal verboden, omdat ze worden beschouwd als drugs van niveau 1, dat wil zeggen drugs die alleen maar giftig zijn en die geen voordeel opleveren. De vzw Psychedelic Society Belgium is een vereniging die tot doel heeft een juridisch kader te verkrijgen voor het gebruik van therapieën ondersteund door psychedelische stoffen in België.

Ann Daelemans

Iris Mittenaere voor

FORCAPIL®

De juiste keuze voor sterk haar



© 35500 - ©Agentschap Sweetpunk - Bijgewerkte foto's

Voedingssupplement





H - P H A R M A

Uw apothekerspartner

MEET US AT
**PHARMA
FORWARD**
21 & 22 APRIL



H-PHARMA is reeds 10 jaar actief als exclusieve leverancier van investeringsgoederen.

Het bedrijf heeft al meer dan 70 jaar ervaring in de productie van meubilair voor apothekinrichting.

Ontdek het volledige assortiment op onze website www.hpharma.eu

Apotheek meubilair | Medische koelkasten | ESL Elektronische prijslabels | Krusen & Gevelbekleding
Verkoopautomaat PARA 24 | Toebehoren | Visuele communicatie ...

Contacteer ons voor meer informatie

H-Pharma Medical Storage • Am Dueref 48-2, L-9645 Derenbach • Luxemburg

Tel: +32 51 62 21 01 • info@hpharma.eu • www.hpharma.eu



Beter communiceren om uw uniekheid te benadrukken

De communicatie van de apotheek met haar patiënten is cruciaal en bestrijkt vele terreinen. Gelukkig vindt u voor deze nieuwe uitdaging steun bij marketing- en communicatieprofessionals.

EEN GESPREK MET **ERIC SERWY**, DIRECTEUR VAN H-PHARMA, EEN BEDRIJF DAT TAL VAN OPLOSSINGEN BIEDT OM DE UITRUSTING VOOR DE APOTHEKEN TE VERGEMAKKELIJKEN.

Laat u zien van buitenaf

Een eerste visueel contact voor de voorbijganger en het symbool bij uitstek van wat u doet: het apotheekkruis. Of het nu groen en/of geanimeerd is, het is een conditio sine qua non zijn om gezien en herkend te worden. Het kruis is een referentie voor de klant/patiënt die het groene kruis meteen linkt met een apotheek. Dit uithangbord is een cruciale troef voor de visuele identiteit van een apotheek. Het moet een positief imago uitstralen en een naam dragen. Het doel is om de aandacht van buiten naar binnen te trekken door het tonen van een duidelijke visuele identiteit, een soort visitekaartje van de apotheker.

"Gezien, begrepen en herkend worden, dit adagium kan alleen bereikt worden met zorgvuldige visuele communicatie: verlichte letters, stickers of raamschermen voor een sector die steeds meer voor digitalisatie gaat. De zichtbaarheid die een totem op straat heeft, zal ook een enorme commerciële ondersteuning voor de apotheek vormen", stelt Eric Serwy.



Het belang van de vitrine(s)

Uw (uitstal)ramen zijn tegelijk een factor van bekendheid, een imago drager en de woordvoerder van uw prijs-/promotiedynamiek. De communicatie aan of in de vitrine kan ook uw specialismen in de kijker zetten. Toch is en blijft het opzetten van een etalage een delicate kunst. Na de vitrine(s), zal een subtiel detail als een gepersonaliseerde vloermat met het logo en de naam van de apotheek de klant bevestigen in de keuze van zijn 'favoriete' apotheek.

Horizontale communicatie is essentieel

In de apotheek moet de communicatie horizontaal en in de hoogte gebeuren. Het menselijk oog scant van links naar rechts op een hoogte van 1,30 m tot 1,60 m. Het begrip merchandising krijgt dan zijn volle betekenis en de classificatie en de schikking van producten per familie, wordt een sleutel tot commercieel succes. De verschillende communicatiemediën moeten flexibel, schaalbaar en mobiel zijn. Communicatie evolueert afhankelijk van de boodschap die we willen overbrengen.

Het gebruik van pictogrammen, geurzinmarketing, lichtspelletjes en omgevingsgeluiden zijn stuk voor stuk mogelijkheden om te verkennen en de zintuigen en de nieuwsgierigheid van de bezoeker te prikkelen.

Duidelijkheid en transparantie van de identiteit

Uw apotheek is uniek en kan ongetwijfeld een element zijn voor het aantrekken en binden van klanten, indien en alleen wanneer uw merchandisingstrategie goed doordacht is. Het is in feite door uw indelinglogica te optimaliseren en door uw schappen op de juiste manier te verdichten, dat u uw omzet potentieel kunt verhogen. Door uw klanten meer keuze te bieden en optimaal gebruik te maken van de goed zichtbare 'drukke' en mindere zones van uw apotheek, dat de activiteit nieuw leven zal krijgen.

Het is ook door de productfamilies logisch te ordenen en door voor een relevante aanduiding te zorgen, zowel in de schappen als aan het begin van gang of ruimte, dat u het zoeken en kiezen van het juiste product en het plezier van het doorlopen van de schappen vergemakkelijkt voor de klanten. De keuze en dit plezier zijn twee vectorelementen van tevredenheid bij de klanten. De inrichtinglogica moet inspelen op de noden van de klant en niet op de beste manier waarop de apotheker er mee kan werken.



Uw prijsbeleid

Als iemand interesse vertoont in een specifiek product, wordt informatieve communicatie essentieel. Elektronische labels zullen de communicatie met de patiënt-cliënt zeker vlotter maken. De dynamiek van de nieuwe displaytechnologieën, vooral op het vlak van promoties, is niet te vergelijken met de papieren etikettering van vroeger.

“Wat uw gekozen en toegepaste prijsbeleid ook is, het is noodzakelijk om het begrijpelijk te maken door middel van evenwichtige communicatie. Elektronische labels hebben het voordeel dat ze de prijs kunnen weergeven en indien nodig commentaar kunnen geven.”

De digitalisering en de klantervaring

Kansen voor digitalisering in een apotheek: promomateriaal, zowel binnen- als buitenschermen. *“De apotheker zal met behulp van een video-ontwerptool zelf promoties voor patiënten kunnen maken”*, legt Eric Serwy uit. En niet alleen om er mooi uit te zien! Het punt is hier om de klantervaring te verbeteren, zodat ze terugkomen. Schermen en digitale promotiemedia zijn niet alleen aantrekkelijk, ze maken het ook mogelijk om meerdere contents na elkaar te brengen, zoals promoties in de parafarmacie, en zo de thema's te variëren zonder een etalage te moeten (over)vullen... Een andere mogelijke service: een signalisatie om een betere doorstroom te garanderen en de consument te begeleiden in zijn bezoek, door bijvoorbeeld de richting van een wachtrij aan te geven.



De digitale communicatie

Communiceren via de sociale media is intussen voor velen een essentiële noodzaak geworden. Facebook is misschien niet langer de grote lieveling van de sociale media bij individuen maar het netwerk is in het geval van een apotheek nog helemaal op zijn plaats. Facebook is het enige sociale medium, zeker wat de gebruiksvriendelijkheid betreft, dat een lokaal bedrijf zoals een apotheek kan inzetten. Het is ook de grootste leverancier van gebruikers in de leeftijdsgroepen die de apotheek beoogt, namelijk 25-34 jaar en vervolgens 34-44 jaar.

Als aanvulling op uw website kunt u hiermee een band onderhouden met patiënten buiten de apotheek. Voor een apotheek die geen Facebookpagina heeft, kan het contact simpelweg worden verbroken zodra de patiënt de apotheek verlaat. *“Het voordeel van een regelmatig bijgewerkte Facebookpagina is dat u advies kunt geven en daardoor de loyaliteit van patiënten kunt uitbouwen. Het andere belang is van technische aard. Omdat updates van een pagina of blog die aan de website van een apotheek zijn gekoppeld, het mogelijk maken om inhoud naar de site te brengen en daardoor het Google-algoritme te prikkelen, waardoor de search engine optimization (SEO) van de apotheek verbetert.”*

Digitale communicatie, die soms uit passie en soms uit verplichting gebeurt, is een essentieel radertje in de schakel tussen de apotheker en zijn patiënten. Maar laten we zeker niet vergeten dat de verbale communicatie nog steeds de meest nobele en waardevolle troefkaart van de apotheker blijft, ondanks de nieuwe technologische technieken en revoluties. Het persoonlijke advies, de omgang met de producten en de interacties die gebeuren terwijl de apotheker gekleed in een traditionele witte jas, allemaal ervaringen zijn die een sterkere en duurzamere stempel zullen drukken in de geest van de persoon die opgelucht de weg naar de apotheek heeft genomen”, besluit Eric Serwy.

Duidelijke referentie

H-PHARMA is Europa's toonaangevende fabrikant van medische opslag- en presentatiesystemen van medische en farmaceutische producten. Het bedrijf beschikt over een ruime waaier oplossingen voor de presentatie van geneesmiddelen, OTC-producten en parafarmaceutica. Het aanbod voor apotheken omvat ook prijsdisplaysystemen, verdeelautomaten, medische koelkasten, oplossingen voor visuele communicatie, kruisen & borden en diverse accessoires.

“Ons team streeft er altijd naar om zo dicht mogelijk bij de klanten te staan, in steeds gevarieerdere projecten, en dit door systematisch een kwalitatieve en gepersonaliseerde service te leveren. Ons concept is niet omzetafhankelijk; het past zich aan alle specifieke cases aan,” aldus nog Eric Serwy.

Nathalie Evrard

Ik onderga een kankerbehandeling en ik voel me erg moe. Wat kunt u mij aanraden?

Vermoeidheid treft 40% van de patiënten op het moment van de diagnose, en 65% van de patiënten tijdens de actieve behandeling. De mechanismen zijn klinisch, moleculair en psychologisch. *“Alle factoren die verband houden met vermoeidheid en waarvoor gezorgd kan worden, moeten aangepakt worden”*, benadrukt professor oncoloog Christina Ruhlmann, voor ze stelt dat beweging een hoofdrol speelt bij het tegengaan van het gevoel van uitputting.

Volgens de ESMO-aanbevelingen van de European Society for Medical Oncology gebaseerd op de resultaten van gerandomiseerde klinische onderzoeken en systematische reviews van de literatuur, kan lichaamsbeweging worden aanbevolen bij kankerpatiënten zonder cachexie (extreme magerheid).

De aanbevolen soorten fysieke activiteit zijn matige, aerobe en functionele weerstandsoefeningen. Wandelen, aërobe oefeningen thuis en weerstandsoefeningen zijn aanbevolen om de kankergerelateerde vermoeidheid en de leefkwaliteit te verbeteren. *“Ze werken zowel op vermoeidheid als op bijwerkingen zoals depressie, angst, pijn en spierkracht”*, legt de specialist uit.

Tegelijk kunnen - het bewijsniveau is wel lager - onder bepaalde omstandigheden soms farmacologische behandelingen worden ingezet. Een kortdurend gebruik van dexamethason of methylprednisolon wordt aanbevolen voor de beheersing van vermoeidheid die te maken heeft met gemetastaseerde kanker, behalve bij gebruik van immunotherapie.

Psychosociale interventies zoals voorlichting, advies, psycho-educatie en cognitieve gedragstherapie zijn tools die niet mogen worden verwaarloosd.

“Vermoeidheid is een subjectieve ervaring, die vergelijkbaar is met andere symptomen. Het is wat mensen die het ervaren zeggen dat het is!” besluit professor Ruhlmann nog.



Denkt u dat mijn voeding mijn acne beïnvloedt?

Het acne-exposoom wordt gedefinieerd als de som van alle omgevingsfactoren die het ontstaan, de duur en de ernst van acne (puistjes) beïnvloeden. *“Het begrijpen, de identificatie en de vermindering van de impact van het exposoom is belangrijk voor een adequate aanpak; van acne”*, zegt professor dermatoloog Brigitte Dréno, CHU Nantes. *“Bloedstellersfactoren, waaronder voeding, beroepsmatige factoren die verband houden met geneesmiddelen, verontreinigende stoffen, klimatologische, psychosociale en levensstijlfactoren, kunnen het verloop en de ernst van acne beïnvloeden, net als de effectiviteit van de behandeling. Exposoomfactoren werken in op de natuurlijke huidbarrière en op de microbiota van de huid, wat leidt tot een toename van de talgproductie, hyperkeratinisatie, een wijziging van de microbiota, een activering van de aangeboren immuniteit en dus tot een verergering van acne. De identificatie van negatieve bloedstellersfactoren en de vermindering van de impact ervan zijn essentieel voor een adequate behandeling van acne.”*

Het verband tussen bepaalde voedingsmiddelen en de voedingsgewoonten met acne zou kunnen worden verklaard door het feit dat een dieet met een hoge glycemische index een verhoging van de circulerende IGF-1- en insulinespiegels kan veroorzaken, wat op zijn beurt de niveaus van oxidatieve stress en ontstekingen verhoogt, waardoor de ontwikkeling van acne wordt bevorderd. Bovendien bevorderen hoge niveaus van IGF-1 de productie van androgenen die betrokken zijn bij de talgproductie en dus ook de verschijning van acne. Melk veroorzaakt en verhoogt ook de productie van IGF-1 door de lever. Voedingssupplementen zoals leucine-bevattende wei-eiwitten die door atleten worden gebruikt en kunnen acne veroorzaken of verergeren. Leucine stimuleert de productie van IGF-1.

Deze patiënten kunt u adviseren voedingsmiddelen met een hoge glycemische index en voedingssupplementen die vetrijke eiwitten bevatten, te beperken. U kunt ook aanbevelen minder te roken (tabak en cannabis) en te starten met een passende verzorging van de huid.

Vragen van patiënten



2 TOEDIENINGSWIJZEN DIE HET HAAR STERKER MAKEN!

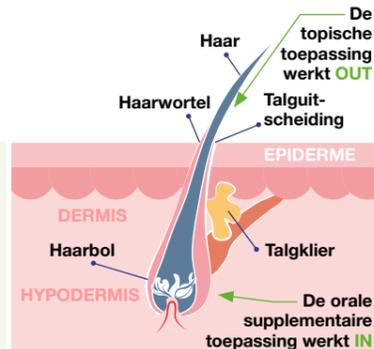
Een volledige verzorging van de hoofdhuid en de haarvezels dankzij de orale supplementie (IN), die van binnenuit zal werken, gecombineerd met een plaatselijke toepassing (OUT) van haarproducten.

OUT

- ▶ Een snelle verhoging van de hoeveelheid water in de opperste lagen van de hoofdhuid.
- ▶ Snel effect op de talgklieren en de productie van talg.

IN

- ▶ Werking op de diepere lagen van de hoofdhuid om die via de bloedcirculatie te voeden met voedingsstoffen.



DE RESULTATEN

DE HYDRATATIE versterkt de beschermende barrière en zorgt voor een grotere weerstand tegen externe agressie.

EEN GEZONDE HOOFDHUID reguleert de talgproductie om de groei te bevorderen en de haaruitval te beperken.

DE VOEDING zorgt voor de essentiële voedingsstoffen voor het haar, zowel aan de oppervlakte als in de diepte, om de microcirculatie van het bloed te verbeteren en de vitaliteit en groei van het haar te bevorderen.

DE STRUCTUUR zorgt voor de essentiële structurele elementen van de haarvezels.

DE ZUURSTOF bevordert de microcirculatie en celvernieuwing in de hoofdhuid. De hoofdhuid is ontvankelijker voor verzorging aan het oppervlak!

Deze IN & OUT-producten zijn niet gelijkwaardig maar complementair. Voor meer efficiëntie raden de ARKOPHARMA-laboratoria aan om producten uit het FORCAPIL®-gamma tegen haaruitval te combineren



De Therabel laboratoria stellen een nieuwe pijnbehandeling voor

Combophen® combineert 500mg paracetamol met 150 mg ibuprofen in één tablet voor de behandeling van lichte tot matige pijn. Combophen® zorgt ervoor dat de pijn op twee manieren wordt gestild: snel en doeltreffend.

De dosering

- 3 x 1 tablet per dag
- 3 x 2 tabletten per dag

De prijs

Verpakking met 16 tabletten: 6,98 € (in vrije verkoop)

Verpakking met 32 tabletten: 11,99 € (op schriftelijke vraag van de patiënt)



THERABEL

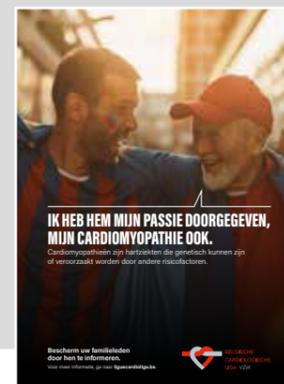


Eén op de 200 Belgen lijdt aan cardiomyopathie

- ▶ bij jonge (top)sporters is cardiomyopathie een van de belangrijkste oorzaken van hartritmestoornissen en zelfs hartstilstand.
- ▶ bij jonge mensen is het de belangrijkste oorzaak van hartfalen en transplantaties.
- ▶ cardiomyopathie is gekoppeld aan een erfelijke component en dus is screening zeer belangrijk.
- ▶ De experts dringen aan op het belang van een voortijdige screening om beter de ziekte te kunnen beheersen.

"Cardiomyopathie is een aandoening die vaak ongekend en onderschat wordt, maar die een grote impact kan hebben op het leven van mensen. Het is van vitaal belang om het bewustzijn te vergroten en mensen aan te moedigen zich te laten testen, vooral als er een familiale voorgeschiedenis van de aandoening is", zegt Prof. Dr. Emeline Van Craenenbroeck, cardioloog in het UZ Antwerpen.

Om de cardiomyopathieën beter te begrijpen, de vroege opsporing aan te moedigen en ondersteuning te bieden aan de patiënten, raadpleegt u de brochure van de Belgische Cardiologische Liga over dit type hartziekten.



Meer hierover op liguecardiologia.be/cardiomyopathieen

ISDIN FOTOPROTECTOR

FUSION WATER MAGIC Repair

Zeer hoge uv-bescherming die beschermt, herstelt en regeneert tegen de veroudering van de huid door het (zon)licht.



CNK 4731683
SPF50 - 50 ml

CNK 4731691
SPF50 color - 50 ml

DRIEVOUDIGE WERKING TEGEN DE VEROUDERING VAN DE HUID

Beschermt tegen de schade veroorzaakt door de zon en de vervuiling.

Herstelt de opgehoopte schade door de zon op het vlak van cellen dankzij de DNA-repairsomes.

Regeneert Maak komaf met de zichtbare rimpels van de huidveroudering dankzij de Q10-peptiden en de collageen en hyaluronzuur-boosters.

- ▶ Niet-comedogeen
- ▶ Bevat geen minerale oliën
- ▶ Geschikt voor de gevoelige en atopische huidtypes
- ▶ Textuur: ultralicht

80% van de huidveroudering is te wijten aan externe factoren zoals de zonnestralen. De beste manier om dit te voorkomen is door het dagelijks gebruik van zonnebrandcrème.

De gamma WINE ELIXIR

wordt

BEEVINE ELIXIR

APIVITA

NIEUW DESIGN - VERBETERDE FORMULE!



Het LKP-COMPLEX: EEN UNIEKE TECHNOLOGIE VAN DE LABORATORIA LIÉRAC

Dit unieke plantaardige complex werd ontwikkeld in 1975 en combineert 3 planten met erkende fytotherapeutische eigenschappen. **Leeuwenklauw**, met een hoog gehalte aan antioxiderende en helende tannines, heeft het vermogen om de weefsels strakker te maken. **Klimop**, rijk aan flavanoiden met ontstekingsremmende eigenschappen, herstelt de opperhuid. En **paardenstaart**, rijk aan silicium, dat van nature aanwezig is in de huid, herstelt de spanning in de lederhuid door de synthese van elastine te bevorderen.



HET CORRIGEREND CONCENTRAAT TEGEN STRIEMEN

Het icoon van Lierac bij uitstek. Sinds 1975 helpt het **Corrigerend Concentraat tegen striemen** vrouwen in belangrijke fasen van hun leven: in de puberteit en na een bevalling of na een plotselinge gewichtsverandering. De formule bevat geen controversiële actieve ingrediënten of geurstoffen maar een hoge dosis **LKP-complex**, is compatibel met zwangerschap en borstvoeding* en bevat **98% natuurlijke ingrediënten**. Qua textuur is dit amberkleurige en vluchtige olie-in-gelserum altijd even zintuiglijk.

Aanbevolen verkoopprijs
26,50€ - 100ml

*Niet aanbrengen op de borsten tijdens de borstvoeding.



DE PREVENTIEVE GEL TEGEN STRIEMEN

Met deze formule die **97%** natuurlijke ingrediënten bevat, waaronder het **LKP-complex**, draait alles om preventie. En terecht: De amberkleurige geltextuur omhult de huid om intens te hydrateren en nieuwe striemen te voorkomen. Geurloos, geschikt voor zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven*. Het is een echte reflex om 's ochtends en 's avonds te hebben, vanaf de eerste maanden tijdens de zwangerschap.

Aanbevolen verkoopprijs
24,90€ - 200 ml en 37,40€ - 400 ml



DE MASSAGEOLIE - NIEUW

Het gamma wordt aangevuld door een Massageolie die de zones van de opperhuid voedt die het meest worden belast tijdens de zwangerschap*. De formule met **99% natuurlijke ingrediënten** bevat een **Bisabolol & Silanol-complex** om striemen te voorkomen en een ongemakkelijk gevoel te verzachten en bevat ook **een trio van zeer voedende plantaardige oliën** (avocado, zoete amandel, macadamia) om de huid te verzachten en de elasticiteit ervan te verbeteren. Met een speciale vermelding voor de subtiele geur van katoen en witte bloesem, die ook de zintuigen in zachtheid hult.

Aanbevolen verkoopprijs
26,50€ - 100 ml



Belgisch interieurdesign en vakmanschap

Innoverende, duurzame interieurconcepten voor apotheek, medische praktijk, kantoor of winkel.

Puur maatwerk, van concept tot realisatie, vervaardigd in ons eigen atelier.

www.studioclement.be



De gamma FotoUltra Repair

wordt

FUSION WATER MAGIC Repair

ISDIN

Nieuw CNK - Dezelfde effectiviteit, verbeterde formule!

CNK 4731883 + SPF50 + 50 ml



PHARMA FORWARD

navigating the future of pharmacy

Zaterdag 20 april 2024
Zondag 21 april 2024



Ultra-Fluid van AVÈNE, een schild tegen veroudering

Dit zonnebeschermingsproduct voorkomt de dagelijkse veroudering door het zonlicht, ongeacht de intensiteit ervan. Het is licht als water en dringt binnen de seconde in de huid. Je vergeet de 'waterlike' textuur op je huid en geniet tegelijk van het zeer sensorische gevoel en de eisen van de gevoelige huid dankzij de afwezigheid van alcohol en parfum. Het vormt ook een uitstekende basis voor make-up, is non-comedogeen en past perfect in de dagelijkse routine, weerstaat het zweet en water en beperkt de schittering na het aanbrengen dankzij de gebrevetteerde combinatie van P.Refinyl en rijstzetmeel.

De prijs
Invisible – SPF50
flesje 40 ml: 22,50€
Perfecteur – SPF50 +
flesje 40 ml: 23,50€

Kalmerende anti-jeuk olie-balsem Xémose van URIAGE

Deze zorg is een onmisbaar product voor gezinnen met een droge huid en neiging tot apotisch eczeem. De formule zorgt voor een gebruik vanaf de geboorte en heeft ook een ongeziene, veranderende balsem-in-olie-textuur en laat geen enkel vettig spoor na op de huid zodat men zich onmiddellijk kan aankleden.

De prestaties van zijn iconische, veel gebrevetteerde formule worden nog versterkt dankzij de 'Microbioom patented technology' innovatie. Vanaf de eerste toepassing wordt de huid onmiddellijk verzacht met een langdurig comfort en een anti recidieve werking van 48 uur. De droogheidpieken en het jeukgevoel verminderen onmiddellijk.



De prijs
Pompflesje: 500ml: € 20,00€

Pre- en perimenopauze, de symptomen draaglijk maken met Eos Laboratory

Eos Laboratory ontwikkelde Osteosin Lady's, een natuurlijk en risicovrij antwoord op de ongemakken en last van opvliegers, gewichtstoename en vaginale droogheid.

Het gouden trio van Osteosin Lady's dat zorgt voor een herboren vrouw.

- **Zwarte cohosh** is een effectieve plant voor opvliegers, slaapstoornissen en angst.
- **Diarylheptanoïde** is een krachtig fyto-oestrogeen en extract van curcumine dat werkt tegen hoofdpijn, vaginale droogheid en depressie.
- **Saffraan** reguleert de stemming, stimuleert de dopamine, beperkt het verlangen naar glucose, dat verantwoordelijk is voor de gewichtstoename en het buikvet.



De dosering
 2 tabletten per dag (1 's morgens en 1 's avonds).

De prijs
Verpakking met 60 tabletten: 25 €

Face Wash Acne Prone Skin van Laboratoire OY, eenvoudige en makkelijke reiniging

Deze gezichtsreiniger pakt preventief de puistjes en meeëters aan. Dit product is geschikt voor de huidtypes waarvan de huidbarrière aangetast is door bv. rosacea, eczeem en voor een psoriasisgevoelige huid. Het vermindert het verschijnen van puistjes, herstelt de huidbarrière, reguleert de huid en vervangt de dag- of nachtcrème net als de ontschminker.

Het gebruik
 Eén druppel gel op de vingertop aanbrengen en zachtjes in een cirkelbeweging op de huid masseren. De gel dan minstens een minuut laten inwerken. Afspoelen met water en zeker niet de oogcontouren en oogleden vergeten want deze gezichtsreiniger verwijdert ook de make-uprestjes.

De prijs
Potje – 50 ml: 38,80€



HET HUMAAN PAPILOMAVIRUS OF HPV TREFT OOK JONGENS!



WAT KAN U ALS APOTHEKER BETEKENEN?

Scan hier en ontdek hoe u kan helpen om ook de jongens beter te beschermen tegen HPV gerelateerde kankers en genitale wratten.



NAAM VAN HET GENEESMIDDEL : Sedistress Sleep filmomhulde tabletten ▪ **KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING :** Elke filmomhulde tablet bevat 500 mg droogextract van *Valeriana officinalis* L., radix (equivalent aan 2 g – 3 g valeriaanwortel). ▪ **FARMACEUTISCHE VORM :** Lichte blauwgekleurde, langwerpig, biconvexe filmomhulde tabletten van 18 x 7 mm. ▪ **THERAPEUTISCHE INDICATIES :** Kruidengeneesmiddel gebruikt voor het verlichten van lichte nerveuze gespannenheid en slaapstoornissen. ▪ **DOSERING EN WIJZE VAN TOEDIENING :** Adolescenten, volwassenen en ouderen: Voor het verlichten van lichte nerveuze gespannenheid : één tablet tot driemaal per dag. **Voor het verlichten van slaapstoornissen :** één tablet een half uur tot een uur voor het slapengaan, indien nodig voorafgegaan door een tablet in de loop van de avond. Maximale dagelijkse dosis: 4 tabletten. Pediatriche patiënten : Het gebruik bij kinderen jonger dan 12 jaar wordt niet aanbevolen. Wijze van toediening : Oraal gebruik.

28 tabletten	11,00 €
56 tabletten	18,58 €

Volwassenen en adolescenten + 12 jaar : 
1 tot 2 tabletten ½ uur voor het slapengaan

Een continue inname gedurende 2 tot 4 weken aanbevolen.

Slapeloosheid

Slaapstoornissen

Sedistress[®] Sleep

filmomhulde tabletten

Well-established use



Significatieve verbetering van de slaapkwaliteit¹ bij 80% van de patiënten

Vanaf 12 jaar

Geneesmiddel zonder gewoning

500 mg zuiver Valeriaanextract

De tabletten moeten in het geheel worden doorgeslikt, zonder te kauwen, met een weinig water. Duur van de behandeling : Vanwege de geleidelijke werking is valeriaanwortel niet geschikt voor de acute behandeling van lichte nerveuze gespannenheid en slaapstoornissen. Voor een optimaal effect van de behandeling is een continue inname gedurende 2 tot 4 weken aanbevolen. Als de symptomen na 2 weken continu gebruik aanhouden of verergeren, is het raadzaam om een arts of apotheker te raadplegen.

▪ **CONTRA-INDICATIES :** Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor één van de in rubriek 6.1 vermelde hulpstoffen. ▪

BIJWERKINGEN : Maag- en darmproblemen (bv. misselijkheid, buikkrampen) kunnen optreden na het inslikken van middelen op basis van valeriaanwortel. De frequentie ervan is niet bekend. Het is raadzaam om een arts of apotheker te raadplegen als er andere ongewenste effecten optreden die hierboven niet vermeld zijn. ▪ **HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN :** Tilman n.v., Zoning Industriel Sud 15, 5377 Baillonville, België. ▪ **NUMMER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN :** BE468195 ▪ **AFLEVERINGSWIJZE :** Geneesmiddel niet op medisch voorschrift. ▪ **DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST :** 10/2021.



Tilman[®]