

# MIJN.streek formularium nieuwsflits



## Extra Editie:

1. Regionaal advies betreffende sartanen
2. Trombocytageragatieremmers
3. Waarschuwing medicijnen met hydrochloorthiazide

**FEB. 2019,**  
**NR 7**

## Extra editie

Hierbij een extra editie van de MIJN.streek formularium nieuwsflits met berichtgeving vanuit de formulariumcommissie (MIJN.streek formularium OZL en WM) inzake "sartanen", trombocytageragatieremmers en medicijnen met hydrochloorthiazide.

Het MIJN.streek formularium wordt samengesteld door de formulariumcommissie. De formulariumcommissie bestaat uit een vertegenwoordiging van Zuyderland Medisch Centrum (ziekenhuis apotheker en medisch specialist), huisartsen OZL en WM en apothekers OZL en WM. De commissie wordt voorgezeten door een onafhankelijke voorzitter. De commissie wordt ondersteund door een beheerder. Hiermee is het MIJN.streek formularium een transmuraal digitaal naslagwerk voor gemaakte medicatie-afspraken in de regio's OZL en WM.

De formulariumcommissie bestaat uit de volgende personen:

Formulariumcommissie	
Functie	Naam
Onafhankelijk voorzitter	Jean Dolhain
Huisarts WM	Louis de Wolf en Renate Bongers
Huisarts OZL	Frans Peter Oderwald en Xander Stelten
Apotheker WM	Peggy Vromen en Monique van der Kuy
Apotheker OZL	Anita Minova en Martin Egging
Ziekenhuisapotheker	Vacature
Medisch Specialist	Machiel Smid (internist)
Beheerder	Luc(retia) Peeters

Ik vraag uw aandacht voor onderstaande berichtgeving.

Met vriendelijke groet,

Jessica Vliegen, projectmanager MIJN.streek formularium

## Regionaal advies betreffende "sartanen"

Er is afgelopen week onrust ontstaan door berichtgeving in de media dat, naast valsartan, ook andere sartanen (losartan, candesartan, olmesartan, irbesartan) kankerverwekkende stoffen (nitrosaminen) zouden bevatten.

Na de diverse recalls voor valsartan gedurende de afgelopen maanden zijn er op dit moment geen aanwijzingen dat andere sartanen op de Nederlandse markt boven de veilige limiet vervuild zijn met nitrosaminen. Met andere woorden: er zijn tot nu toe geen nieuwe recalls uitgevaardigd. De inspectie voor de volksgezondheid heeft hierin de leidende rol.

Graag wil de formulariumcommissie (MIJN.streek formularium OZL en WM) dan ook oproepen terughoudend te zijn en patiënten niet, of in ieder geval zo min mogelijk, om te zetten naar een ander bloeddrukverlagend middel. Als hulpmiddel is in het MIJN.streek formularium een omrekschema voor sartanen en ACE-remmers opgenomen.

Patiënten kunnen gerustgesteld worden door hen erop te wijzen dat er contact met hen opgenomen wordt als er verdere ontwikkelingen zijn. Op het moment dat de inspectie wél besluit om geneesmiddelen bij de patiënt terug te halen neemt de eigen apotheek contact op met de patiënten.

Aanvulling:

Onderstaande link is de nieuwe Q en A inzake Valsarta. De link bevat de datum 2018/07/06, maar er staan nu ook antwoorden in over het NRC-artikel van vorige week:

<https://www.igj.nl/documenten/publicaties/2018/07/06/vragen-en-antwoorden-valsartan>

## Trombocytagregatieremmers

Door leveringsproblemen van Persantin retard 200 en diens vervangende generieke producten adviseert de formulariumcommissie (MIJN.streek formularium OZL en WM), tot nadere informatie beschikbaar komt, onderstaand Zuyderland protocol van de neurologen te volgen, bij de omzetting van patiënten naar andere trombocytagregatieremmers.

Zuyderland protocol van de neurologen

Behandel patiënten na een TIA of herseninfarct met:

1. Clopidogrel eenmalige oplaaddosis 300 mg, gevolgd door 1dd 75 mg (eerste keus), of:
2. Acetylsalicylzuur oplaaddosis 300 mg, gevolgd door dipyridamol/acetylsalicylzuur (Asasantin) 2dd 200/25mg retard (tweede keus), of:
3. Acetylsalicylzuur oplaaddosis 300 mg, gevolgd door monotherapie 1dd 80 of 100 mg (aanbevolen dagdosis volgens de richtlijn herseninfarct tussen 30-100mg) (derde keus).

Clopidogrel heeft de voorkeur boven DP/ASA of Asasantin vanwege dezelfde effectiviteit, gebruiksgemak (1dd1 vs 2dd1), minder bijwerkingen (bloedingen) en bovendien is het goedkoper. Dipyridamol retard 200mg (Persantin Retard) is uit de handel genomen.

Bij patiënten die werden behandeld met de combinatietherapie acetylsalicylzuur 100mg 1dd1 en dipyridamol 200mg 1dd1 kan worden overgestapt naar clopidogrel 75mg 1dd1.

Bij patiënten die clopidogrel niet verdragen kan er worden overgestapt naar dipyridamol/acetylsalicylzuur 200/25 mg 2dd1 (Asasantin).

## Waarschuwing medicijnen met hydrochloorthiazide

Naar aanleiding van onduidelijkheden rondom de berichtgeving over medicijnen met hydrochloorthiazide, adviseert de formulariumcommissie (MIJN.streek formularium OZL en WM) het NHG advies te volgen.

Onderstaand een korte samenvatting van dit NHG advies:

Uit onderzoek is gebleken dat hydrochloorthiazide bij langdurig gebruik een licht verhoogd risico geeft op basaalcel- en plaveiselcelcarcinoom.

Het NHG geeft de volgende adviezen aan de huisarts:

- Informeer patiënten die HCT gebruiken over het verhoogde risico op niet-melanoom huidkanker en het over het algemeen milde verloop van BCC en PCC. Benadruk het belang van verstandig zonnen volgens het advies van KWF Kankerbestrijding en [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl) zoals ook geldt voor de rest van de bevolking. Bij verdachte huidafwijkingen kunnen patiënten contact opnemen met hun behandelend arts.
- Heroverweeg het gebruik van HCT bij patiënten die een BCC of PCC hebben (gehad), omdat bij hen het risico op deze vormen van huidkanker verhoogd is. Voor de andere thiazidediuretica (chloortalidon en indapamide) is het risico op huidkanker niet onderzocht dan wel niet aangetoond, maar ook deze geven fotosensibiliteit. Het advies is daarom om bij een verhoogd risico een andere geneesmiddelengroep te overwegen.

Het NHG adviseert huisartsen om bij een volgende reguliere controle het zonadvies met de patiënt te bespreken en bij patiënten die al eerder een BCC of PCC hebben gehad het gebruik van HCT te heroverwegen. Huisartsen hoeven dus niet actief patiënten op te roepen.

Bij de heroverweging van het HCT-gebruik wegen naast de voorschrijfindicatie en de beschikbaarheid van alternatieven voor HCT ook patiëntgebonden factoren mee, zoals leeftijd, huidtype, zongedrag, comorbiditeit en gebruik van andere geneesmiddelen. Vanwege deze grote verscheidenheid aan factoren is het niet mogelijk een algemene aanbeveling te geven.

Voor meer informatie:

<https://www.nhg.org/actueel/nieuws/waarschuwing-medicijnen-met-hydrochloorthiazide>

<https://www.henw.org/artikelen/met-hydrochloorthiazide-meer-kans-op-huidkanker>

<https://www.thuisarts.nl/nieuws/plastablet-hydrochloorthiazide-en-huidkanker>

## Heeft u vragen of wenst u ondersteuning?

**Bent u..**  
Specialist

Apotheker

Huisarts

**Voor vragen over:**

Inhoud formularium en  
technische problemen

Spiegelinformatie

Technische ondersteuning

Het project

**Uw contactpersoon**

Timo Lenderink

Marielle Krekels

Marieke Maussen

Monique v.d.Kuy

Peggy Vromen

Louis de Wolf

Bem Bruls

**Kunt u terecht bij**

Luc Peeters

Math Hundscheid

Helpdesk van Prescriptor

Jessica Vliegen

**Mailadres**

[t.lenderink@zuyderland.nl](mailto:t.lenderink@zuyderland.nl)

[m.krekels@zuyderland.nl](mailto:m.krekels@zuyderland.nl)

[mmaussen@benuapotheek.nl](mailto:mmaussen@benuapotheek.nl)

[kuyree@ezorg.nl](mailto:kuyree@ezorg.nl)

[p.vromen@eerstelij.net](mailto:p.vromen@eerstelij.net)

[louisdewolf@meditta.nl](mailto:louisdewolf@meditta.nl)

[b.bruls@hozl.nl](mailto:b.bruls@hozl.nl)

**Mailadres**

[lmpeetersudding@home.nl](mailto:lmpeetersudding@home.nl)

[m.hundscheid@hozl.nl](mailto:m.hundscheid@hozl.nl)

+31-(0)20-575 46 60 /

[prescriptor@digitalis.nl](mailto:prescriptor@digitalis.nl)

06-31695584 /

[jessicavliegen@mcc-omnes.nl](mailto:jessicavliegen@mcc-omnes.nl)

