

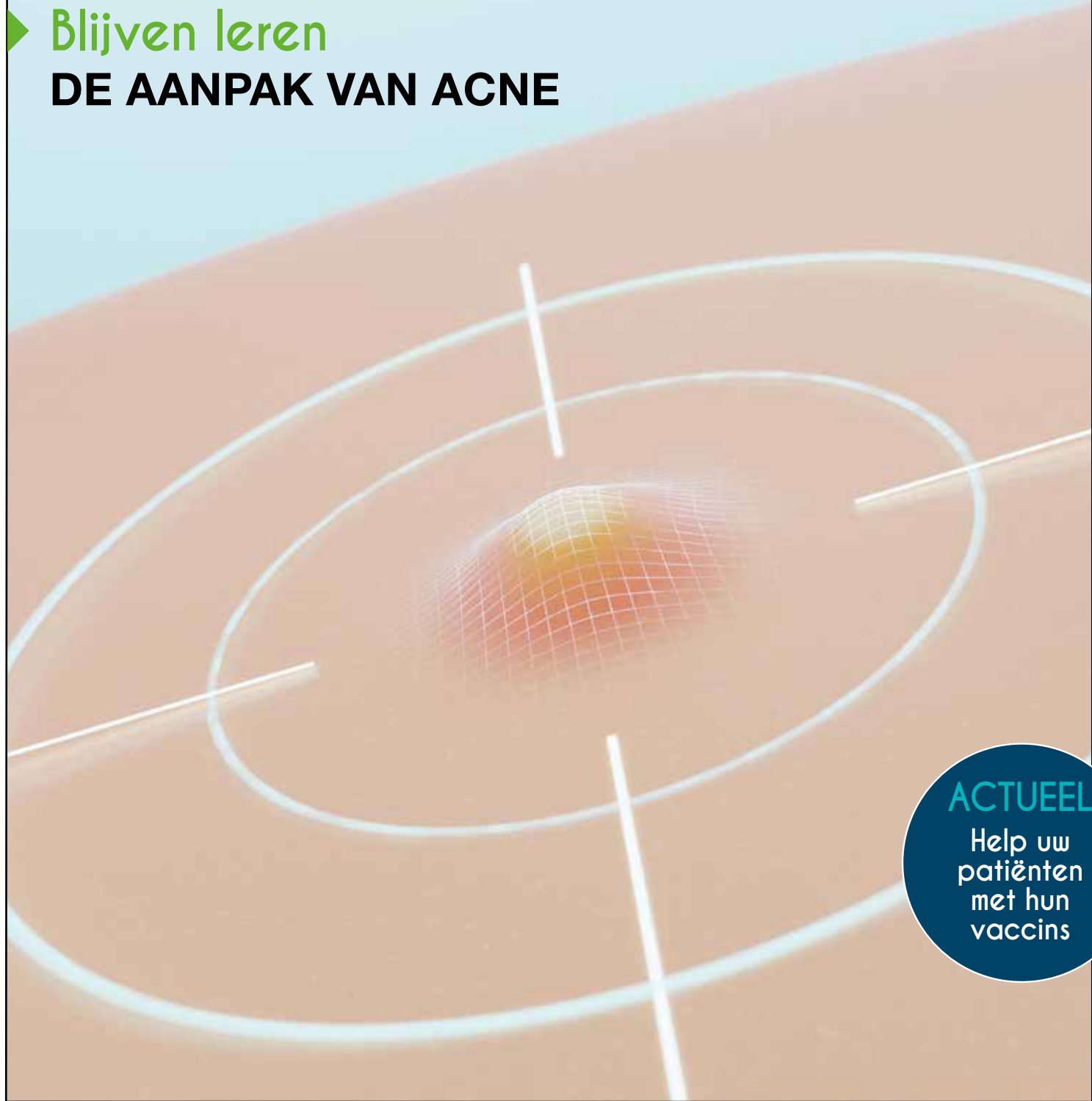
Farmassistente

DAGELIJKE BEGELEIDING IN DE APOTHEEKPRAKTIJK

NR 183 - SEPTEMBER 2024



► Blijven leren DE AANPAK VAN ACNE



ACTUEEL

Help uw
patiënten
met hun
vaccins

Interview
DE (TOE)KOMST VAN
HET MICROBIOOM
MET J. DORÉ

Pediatrie
DE PREVENTIE
VAN BRON-
CHIOLITIS

Asco 2024
HPV-VACCINATIE
BIJ MANNEN

Dermatologie
VAN TELOGEENEFFLUVIUM
TOT ALOPECIA
ANDROGENETICA

URIAGE

EAU THERMALE

Emotionele stress
Hormonale pieken

5,8%
ZUIVERE AHA'S



HYSEAC INNOVATIE

Vernieuwend boosterserum tegen onzuiverheden

AL NA 1 KEER GEBRUIKEN DOELTREFFEND*
AANBEVOLEN DOOR DERMATOLOGEN



URIAGE, HET THERMAAL WATER UIT DE ALPEN



Innovatie is de toekomst van de gezondheidszorg

De innovatiemogelijkheden in de gezondheidszorg zijn enorm en er zit dan ook een revolutie aan te komen in de manier waarop we ziekten kunnen voorkomen, diagnosticeren en behandelen. De precisiegeneeskunde is zo een vakgebied waar heel veel mogelijkheden liggen. De snelle ontwikkelingen op het vlak van genomica en moleculaire biologie maakten de weg vrij voor gepersonaliseerde therapieën. Hierdoor kunnen zorgverleners gerichte interventies leveren met grotere effectiviteit en minder bijwerkingen. De artificiële intelligentie en e-learning zorgen voor een revolutie in de gezondheidszorg door het vergroten van de diagnostische nauwkeurigheid, de evolutie van een ziekte te voorspellen en de behandelplannen te optimaliseren. Virtuele consultaties, mobiele apparaten en monitoringtools op afstand vergemakkelijken een continue gezondheidsmonitoring, vroege interventies en een beter ziektebeheer. Bovendien kan de integratie van big data-analyses met gezondheidsgegevens waardevolle inzichten opleveren voor het beheer van de volksgezondheid, het toezicht op ziekten en de planning van de algemene volksgezondheid.

De apothekers spelen een cruciale rol bij de innovatie in de gezondheidszorg en dit voor alle betrokkenen. Hun expertise op het vlak van geneesmiddelen, toegankelijkheid voor patiënten, verantwoordelijkheden inzake medicatiebeheer, samenwerking, impact op de volksgezondheid, het gebruik van technologie en hun bijdrage aan de continuïteit van de zorg, benadrukken hun onmisbare positie in de gezondheidszorgsector. Hun actieve betrokkenheid zorgt voor de integratie van innovatieve praktijken in de dagelijkse gezondheidszorg, wat dan weer leidt tot betere resultaten bij de patiënten, meer veiligheid en een algemene vooruitgang in de gezondheidszorg.

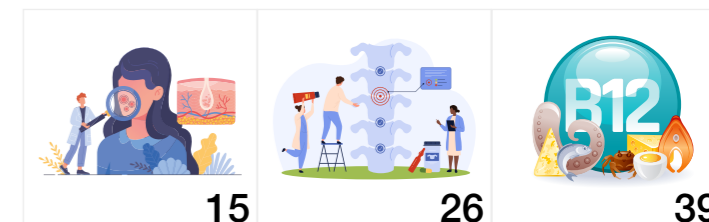
N. Evrard,

naar een presentatie op het FIP-congres -
International Pharmaceutical Federation.

Inhoudstafel

FORMATIE

Actualiteit	
Algemeen nieuws	04-05
De vaccinaties voor griep en COVID-19	06-09
ASCO, HPV-vaccin voor mannen	11
Aandacht voor pneumokokkenvaccinatie	12
Blijven leren	
De aanpak van acne	15-19
Update	
Het probleem van hartfalen	23-24
Gezondheid	
Artrose, bewegen is beste aanpak	26-28
Interview	
Pr. Joël Doré over (de toekomst van) het microbioom	31-33
Pediatrie	
Preventie van bronchiolitis	35
Voeding	
Zuigelingenvoeding en allergie	36
Andere kijk op vitamine B12	39-40
Dermatologie	
Daar zijn de luizen weer	43
De verschillende vormen van haaruitval	44-45
Natuurlijk	
De natuurlijke oplossingen voor sportkwalen	47-48
Vragen van patiënten	50-51
Info Labo	52-54
Nieuws	56-57
Wedstrijden	58



MAANDBLAD (11 NRS/JAAR) NR 183 - SEPTEMBER 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 / Twogether • Drukkerij: Dereume Printing nv/sa Golden Hopestraat 1, 1620 Drogenbos

Abonnementen en adreswijziging: info@pharmateam.be

Actualiteit: wat voor nieuws in de apotheek?

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



Afbouwprogramma benzodiazepinen verlengd

Het langdurig gebruik van benzodiazepinen en Z-geneesmiddelen bereikt al langer alarmerende niveaus in ons land. Sinds 1 februari 2023 kan men sommige poliklinische patiënten een afbouwprogramma voorstellen dat is gebaseerd op magistrale bereidingen van door de arts voorgeschreven capsules. Dit project, dat aanvankelijk voor een jaar was bedoeld, is nu verlengd tot 31 december van dit jaar. Het programma maakt een geleidelijke stopzetting gedurende 50 tot 360 dagen mogelijk of een stabilisatie tot de laagst mogelijke dosis.

Bron: Flash VIG news 09.24



Griep 2024-2025

Het is onmogelijk te voorspellen wanneer het griepvirus dit komende seizoen de kop zal opsteken, noch de ernst en virulentie ervan in te schatten. Vorig jaar werd de epidemiologische drempel overschreden in week 49 met een piek begin 2024. In 2021-2022 kwam de griep een stuk later naar ons land: maart 2022.

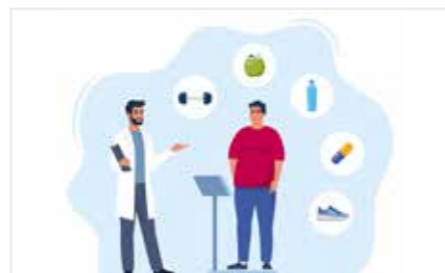
Uw advies

Om de overdracht van luchtweginfecties te voorkomen blijft het noodzakelijk om onder alle omstandigheden en correct de basisvoorzorgsmaatregelen toe te passen. Het gaat dan om: regelmatig de handen wassen met zeep, een goede hygiëne in acht nemen bij hoesten en niezen, afstand houden bij ziekte en goed ventileren vermindert immers het aantal virusdeeltjes in een ruimte.

Dit moet u weten

Griepvirussen kunnen enige tijd overleven op handen en diverse oppervlakken.

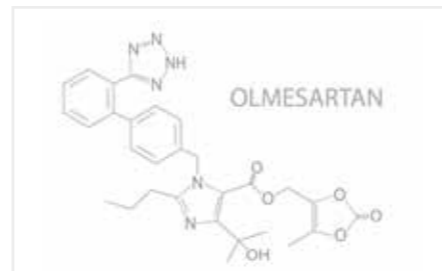
Bron: HGR nr. 9831



Belgen met overgewicht

49% van de Belgen heeft overgewicht en onder hen kampt 18% zelfs met obesitas. Ouderen, mannen en laagopgeleiden hebben vaker te maken met overgewicht. Meer vrouwen (31%) dan mannen (24%) proberen af te vallen. Mensen die willen afvallen doen dat meestal door de aanpassing van hun eetgewoonten. De helft van de mensen die zegt af te willen vallen gaat meer bewegen en een derde eet minder. Een vijfde 'gewoonte' is dan weer een gevaar voor hun gezondheid: tabak, laxemiddelen of gedurende 24 uur of langer niet eten.

Bron: Sciensano



Olmesartan en diarree

Chronische diarree en spruwachtige enteropathie zijn bekende bijwerkingen van Olmesartan. Ze kunnen maanden of zelfs jaren na het begin van de behandeling optreden en gepaard gaan met aanzienlijk gewichtsverlies, negatieve gevolgen hebben voor de levenskwaliteit en voor de medische toestand van de patiënt. Soms vermoedt de patiënt niet eens dat zijn bloeddrukverlagende medicatie verantwoordelijk kan zijn voor de diarree en meldt hij dit dan ook niet aan de voorschrijver.

Uw advies

- ➔ Vraag de patiënt bij het toedienen van Olmesartan of hij/zij diarree heeft, ook al klaagt hij/zij daar niet spontaan over.
- ➔ Als er geen andere mogelijke oorzaken zijn, moet de behandeling worden onderbroken na advies van de arts, die zal beslissen over de beste manier om de hoge bloeddruk te behandelen.
- ➔ Als de diarree niet binnen een week na het stoppen van de behandeling verdwenen is, moet men het advies van een specialist overwegen.

Bron: Flash VIG-news 08.24

Longkanker en diagnose

Het overlevingspercentage na vijf jaar voor deze kanker bedraagt 29%. Dit is eerder laag en deels te wijten is aan een late diagnose. Bij 68% van de mannen en 65% van de vrouwen wordt longkanker ontdekt in de stadia 3 en 4, die al zijn uitgezaaid.



Uw advies

Bij de aanwezigheid van symptomen zoals aanhoudende of toenemende hoest, kortademigheid, pijn op de borst, bloed in het sputum bij hoesten, piepende ademhaling, pijn op de borst, moet u onmiddellijk naar een arts doorverwijzen.

Dit moet u weten

Als niemand meer zou roken, zou het aantal longkankers met 85% afnemen.

Bron: Stichting tegen Kanker



Natuurlijk tandverlies

Hoewel professionele behandelingen meestal nodig zijn, kunnen sommige natuurlijke remedies tandverlies helpen te verlichten en bestrijden:

- ➔ een spoeling met zout water kan ontstekingen verminderen;
- ➔ aloë vera-gel zorgt voor een betere genezing en is ook ontstekingsremmend;
- ➔ groene thee-extract helpt tandplak te bestrijden;
- ➔ het co-enzym Q10 voorkomt en bestrijdt tandvleesontstekingen;
- ➔ vitamine K2 helpt calcium vast te zetten in botten en tanden.
- ➔ een mengsel van poeder op basis van groene klei, heermoes en salie voor gebruik op de tandenborstel, in mondwater of in tandvleespasta heeft een hermineraliserende werking en vermindert bloedend tandvlees.

Het condoomgebruik

De WHO waarschuwt voor de aanzienlijke daling van het condoomgebruik door de Europese adolescenten en voor de hoge en zelfs 'alarmerende' cijfers van onbeschermde seks in Europa de voorbije tien jaar.

Een alomvattende, op de leeftijd afgestemde seksuele voorlichting schiet in veel landen nog steeds te kort en waar deze dan wel beschikbaar is, krijgt ze in toenemende mate kritiek omdat ze seks zou aanmoedigen.

Naast de toename van soa's en ongewenste zwangerschappen leidt onvoldoende seksuele voorlichting tot hogere zorgkosten en ontwricht het ook de onderwijs- en beroepskansen van jongeren.



Het quadrivalent griepvaccin

Dit komend griepseizoen zullen in België enkel quadrivalente vaccins beschikbaar zijn. Lees ook de volgende bladzijden.

- ➔ Drie vaccins in normale dosis (15 g antigeen per influenzastam) vanaf de leeftijd van 6 maanden.
- ➔ Eén hooggedoseerd vaccin (60 µg antigeen per influenzastam) voor volwassenen van 60-plussers.

Apothekers kunnen de 2 soorten vaccins voorschrijven en toedienen, maar het hooggedoseerde vaccin wordt alleen voorgeschreven aan een 65-plusser die in een instelling verblijft, of vanaf 75 jaar, zelfs als deze niet in een instelling verblijft.

Dit moet u weten

Uit onderzoek blijkt dat routinematige vaccinatie van gezonde volwassenen van 18 tot 65 jaar geen invloed heeft op het aantal doktersbezoeken, ziekte-dagen, antibioticavoorschriften en ziekenhuisopnames.



Uw advies

De HGR is geen voorstander van het universele gebruik van hooggedoseerde vaccins. De beschikbare gegevens en onderzoeken over de verbeterde vaccin-effectiviteit zijn beperkt en hebben een lage tot matige doorslaggevende waarde.

Niet alle Cucurbitaceae zijn eetbaar

Sommige vruchten uit de Cucurbitaceae of komkommerfamilie en dan vooral de sierpompoeien, kunnen giftig zijn. De eetbare soorten hebben een neutrale of lichtzoete smaak. Als de smaak bitter is, is de groente niet eetbaar en moet ze worden uitgespuugd.

Dit moet u weten

Alle sierkalebassen worden als giftig beschouwd.

Rabipur

Eenmaal gereconstitueerd moet het Rabipur-vaccin zorgvuldig visueel worden geïnspecteerd, aangezien de aanwezigheid van rubberdeeltjes meermaals is gemeld. Als u zichtbare deeltjes waarneemt, mag het middel niet worden toegediend.

Dit moet u weten

Om dit risico op 'afbrokkeling' te beperken, gebruikt u de kleine oranje naald voor het reconstitueren van het vaccin (en gooit u de lange, groene naald weg). Zodra de vaccinoplossing in de spuit zit, gooit u ook de oranje naald van 25 gauge weg en gebruikt u een andere naald van 25 gauge om te injecteren.

Michèle Koerperich

Het vaccinatiezeizoen, help uw patiënten met hun vaccinatie

Lagere luchtweginfecties (LRTI's – voor Low Respiratory Tract Infections) dragen wereldwijd bij tot een aanzienlijke ziektelast. In 2019 waren LRTI's wereldwijd de vierde belangrijkste doodsoorzaak. Veel voorkomende oorzaken van LRTI's zijn de Streptococcus pneumoniae-pneumonie, griep en SARS-CoV-2. Er zijn echter effectieve vaccins om deze verschillende pathologieën te bestrijden.

Maar momenteel is de vaccinatiedekking onvoldoende. Om deze bescherming te behouden en te versterken breidde de wetgever de vaccinatiemogelijkheden nu uit naar de apotheken. De ervaring van 2023-2024 toonde immers aan dat vaccinatie in apotheken technisch mogelijk is en volkomen logisch. Ze heeft een meetbaar gunstig effect op de vaccinatiegraad, maar vergt wel nog training en certificering die regelmatig zal worden bijgewerkt.

Om de overdracht van luchtweginfecties te voorkomen, blijft het essentieel om onze patiënten eraan te herinneren om in alle omstandigheden en correct de eenvoudige en noodzakelijke voorzorgsmaatregelen toe te passen: regelmatig de handen wassen met zeep, een goede hygiëne in acht nemen bij hoesten en niezen, en afstand houden bij ziekte. Verder is een goede ventilatie (natuurlijk of kunstmatig) zeer effectief in het terugdringen van het aantal virusdeeltjes in een ruimte.

De plaag van co-infecties

LRTI's pieken vooral tijdens het winterseizoen en zetten de middelen van het gezondheidszorgsysteem onder druk door het toenemende aantal consultaties, ziekenhuisopnames en sterfgevallen. De griep maar ook COVID-19 zijn bijzonder pathogeen door hun gelijktijdige infecties. We weten zelfs dat ze het risico op bacteriële infecties met 35% verhogen, met als mogelijk gevolg een toename van het aantal ziekenhuisopnames en sterfgevallen.

De risicofactoren

De risicofactoren voor griep en longontsteking zijn meestal vrij gelijkaardig: leeftijd, chronische ziekten en immuungecompromitteerde patiënten. Bij oudere volwassenen leidt de leeftijdsgebonden verzwakking van de immuunfunctie tot een grotere vatbaarheid

voor infecties. Ook obesitas is een overheersende risicofactor voor COVID-19. Deze verschillende risicofactoren komen er nog eens bovenop en versterken het risico op sterfte nog meer. De HGR wijst erop dat de leeftijd de belangrijkste risicofactor blijft. Het risico op ernstige gevolgen neemt aanzienlijk toe met de leeftijd: het risico op overlijden is bv. 25 keer hoger bij 50-64-jarigen, 60 keer hoger bij 65-74-jarigen, 140 keer hoger bij 75-84-jarigen en 340 keer hoger bij mensen 85+ dan bij 18-29-jarigen. In vergelijking met gevaccineerde deelnemers met een normaal gewicht hadden zwaarlijvige deelnemers twee keer zoveel risico om griep te krijgen. Rokers hadden ruim vijf keer meer kans op een door laboratoriumonderzoek bevestigde griep dan niet-rokers en twee keer zoveel kans om na een griepinfectie op intensieve zorg te belanden.

De griepvaccinatie dit jaar: wat u moet weten

In België zijn vier tetravalente griepvaccins beschikbaar (d.w.z. die twee componenten van influenza A en twee componenten van influenza B bevatten):

- 'Standaarddosering'-vaccins: **Alpharix-Tetra®**, **Influvac Tetra®** en **Vaxigrip Tetra®** (bevatten 15 µg antigeen per influenzazastam). Deze vaccins kunnen volgens de SmPC gebruikt worden vanaf de leeftijd van 6 maanden. Ze worden vergoed bij mensen met een hoog risico op complicaties voor wie de HGR vaccinatie sterk aanbeveelt, en bij mensen van 50 tot 65 jaar in goede gezondheid voor wie de HGR vaccinatie op individuele basis aanbeveelt.
- Het 'hoge dosis'-vaccin: **Efluelda Tetra®** (bevat 60 µg antigeen per influenzazastam). In de SmPC is de indicatie voor dit vaccin beperkt tot mensen van 60-plussers. Het Efluelda®-vaccin wordt vergoed wanneer het wordt voorgeschreven door een arts en wordt gebruikt bij mensen ≥ 65-plussers



die in een instelling verblijven, of bij 75-plussers die niet in een instelling leven. Efluelda® is duurder (voor de patiënt en voor de samenleving) dan standaarddoseringvaccins.

De apothekers zijn bevoegd om een 'standaarddosering'-vaccin **voor te schrijven**, dat vergoed wordt voor de risicogroepen. Het hoge dosis' Efluelda®-vaccin kan ook door een apotheker worden voorgeschreven, maar de terugbetaling kan alleen op verzoek van een voorschrijvend arts. De apotheker kan zowel een 'standaard'- als een 'hoge dosis'-vaccin **toedienen**.

De Hoge Gezondheidsraad (HGR Verslag 9831) adviseert, zoals elk jaar, om **vanaf half oktober** te beginnen met de griepvaccinatie, afhankelijk van de beschikbaarheid van de vaccins. Zoals elk jaar beveelt de HGR de vaccinatie van prioritaire doelgroepen ten eerste aan, in het bijzonder mensen die risico lopen op complicaties door griep. (zie verder)

Het griepseizoen duurt gemiddeld 6 tot 12 weken. De vaccinatie tegen seizoensgriep blijft daarom aangewezen zolang de griepiek nog niet is bereikt.

Covid-19 vaccinatie in 2024: wat u moet weten

Voor deze herfst-winter is er een mRNA-vaccin beschikbaar dat zich richt op de Omicron JN.1-subvariant van het SARS-CoV-2-vi-

rus: Comirnaty Omicron JN.1® (Pfizer JN.1-vaccin). De mRNA-vaccins bevatten chemisch gemodificeerde mRNA-strengen die coderen voor het Spike-eiwit van het SARS-CoV-2-virus. Het mRNA is ingekapseld in lipide nanodeeltjes. Dit vaccin is RTU (klaar voor gebruik) en mag daarom niet vóór de injectie worden verdund. Het blijft dit jaar gratis en is beschikbaar sinds maandag 9 september. Deze vaccinatie is nu jaarlijks: een enkele dosis van het vaccin wordt, ongeacht de vaccinatiestatus, minstens 6 maanden na de laatste dosis toegediend. De leveringsvoorwaarden voor vaccinbestellingen zijn afhankelijk van de regio. U vindt deze info op de APB-website. In apotheken is vaccinatie alleen toegestaan voor personen van 12 jaar en ouder. Kinderen moet u doorverwijzen naar erkende ziekenhuizen en centra. Immuungecompromitteerde mensen behoren tot de prioritaire doelgroepen voor vaccinatie.

De HGR specificeert dat voor mensen die in aanmerking komen voor beide vaccins, de griepvaccinatie en de COVID-19-vaccinatie om operationele redenen bij voorkeur samen worden aangeboden (op twee afzonderlijke injectieplaatsen).

“De apothekers spelen een complementaire rol bij de vaccinatie tegen griep en Covid-19. Dit is een belangrijke troef in de samenwerking tussen huisartsen en apothekers, het is dus een ‘complementaire’ en niet ‘competitieve’ samenwerking”, benadrukt Marleen Haems, directeur van het Vlaams Apothekers Netwerk (VAN). “Voor Covid-19 kan een geïmproviseerde vaccinatie niet: een patiënt die toevallig langs de apotheek komt kan men niet snel vaccineren. Het vaccin moet immers worden bereid en ingebracht in een injectiespuit of een geopend flesje. En dit is slechts beperkt houdbaar. Voor de griep daarentegen kan het wel: een patiënt kan zich gewoon zonder afspraak laten vaccineren tegen de griep, als de patiënt toevallig langskomt. Juist door deze aanpak komt het voordeel van de unieke bereikbaarheid van de apotheek tot zijn recht.”

Communiceer met uw patiënt

De stap naar vaccinatie komt van de vaccinator en de burger. Dit jaar zijn er geen uitnodigingen en mededelingen gepland door de verschillende regionale overheden. De APB en de diverse vakorganisaties in ons land hebben posters en flyers gemaakt om de communicatie binnen de apotheek te bevorderen (zie kader). 'PopVax' is een initiatief van de Vaccinatie Task Force om het apotheekteam te helpen het bewustzijn over griep- en covid-vaccinatie bij patiënten te vergroten en dan vooral moeilijk te bereiken patiënten. De nieuwe versie van de pop-up is opnieuw ontworpen en vereenvoudigd en vertelt u direct of u te maken heeft met een patiënt die tot de doelgroep voor COVID- en/of griepvaccinatie behoort.

Wie vaccineren?

DEZELFDE DOELGROEPEN VOOR GRIEP & COVID-19

1. Iedereen boven de 65 jaar
2. Alle immuungecompromitteerden
3. Alle personen werkzaam in de zorgsector
4. Personen die in een instelling verblijven
5. Personen met overgewicht (BMI >40)
6. Te overwegen op individuele basis: personen tussen 50 en 65 jaar, vooral als ze roken of overmatig alcohol gebruiken

VERSCHILLENDE DOELGROEPEN

GRIEP	COVID-19
<ul style="list-style-type: none"> • Alle patiënten vanaf de leeftijd van 6 maanden die lijden aan een onderliggende chronische aandoening (hart, lever long en nieren) incl diabetes, ernstig astma... excl hypertensie • Kinderen die een langdurige aspirinetherapie nemen • Iedereen die samenwoont met personen met comorbiditeiten • Zwangere vrouwen • Iedereen die samenwoont met kinderen jonger dan 6 maanden zonder risicofactoren waarvan de moeder geen griepvaccin heeft gekregen tijdens de zwangerschap 	<ul style="list-style-type: none"> • Iedere patiënt van 18 jaar of ouder die lijdt aan een onderliggende chronische aandoening (hart, lever long en nieren) incl diabetes, ernstig astma, hypertensie met cardiale complicaties. Kinderen enkel indien ernstige chronische aandoeningen. • Patiënten met neurologische aandoeningen bv dementie, ernstige depressie... • Syndroom van Down • Iedereen die samenwoont met zeer ernstig immuungecompromiteerden • Personen tussen 50 en 65 jaar met een sedentair leven

Het resultaat van de vaccinaties in de apotheken - seizoen 2023/2024

	Aantal apotheken	Vaccinatie COVID	Vaccinatie GRIEP
België	4591	2685 (58,4%)	3108 (67,7%)
Vlaanderen	2528	1550 (58,8%)	1828 (72,3%)
Wallonië	1553	913 (58,8%)	999 (64,3%)
Brussels Gewest	510	222 (43,5%)	281 (55,1%)

Tabel 1: absolute data (en %) aantal apotheken dat vaccinatie aanbiedt (bron Farmaflux, APB)



Wanneer vaccineren?

- > De aanbevolen vaccinatieperiode voor Covid-19: **september - oktober**
- > De aanbevolen vaccinatieperiode voor griep: **half-oktober - november**
- > De gelijktijdige toediening van beide vaccins lijkt ideaal te zijn tussen **15 en 31 oktober**.

Zichtbaarheid in apotheek

- > Affiche 'vaccinerende apotheek covid/griep' (APB)
- > Informatieve flyer (APB)

Vaccineren in de apotheek

- > **Griep:** <https://www.apb.be/nl/corp/volksgesondheid/Info-influenza/Pages/default.aspx>
- > **COVID-19:** <https://www.apb.be/nl/corp/volksgesondheid/Info-Corona/Vaccinatie/Vaccins-en-vaccinatie-in-de-apotheek/Vlaanderen/Pages/default.aspx>

Wie mag vaccineren in de apotheek?

- > **Mogen wel:** Gediplomeerd apothekers (titularis, adjunct, vervanger,...). (Actualisering) opleiding en certificaat noodzakelijk
- > **Mogen niet:** Studenten farmaceutische wetenschappen/zorg Farmaceutisch Technisch Assistent
- > **Verpleegkundigen:** onder toezicht van een arts.

Honorarium kan gefactureerd worden aan het RIZIV via CNK's

- | | | |
|------------------------------------|----------------------------|-------------------------|
| Vorbereiden vaccin Covid-19 | COVID-19-vaccinatie | Vaccineren griep |
| > CNK 5521729 | > CNK 5521711 | > CNK 5522123 |
| > 3,22€/ spuitje | > 15,5€/ spuitje | > 15,5€/ spuitje |


Voltaren Emulgel


Voltaren Emulgel Forte 2% gel		
30GR	100gr	150 gr
CNK: 4415-139	CNK: 4230-132	CNK: 4230-124
PP: 9,49 €	PP: 24,57 €	PP: 31,55 €

Verlicht gewrichts- en spierpijn ten gevolge van een ontsteking



12u

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

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); butylhydroxytoluëen (E 321) (0,2 mg/g gel), een geurstof met benzylalcohol, citronellol, cumarine, d-limonen, eugenol, geraniol en linalool. **FARMACEUTISCHE VORM:** Gel. Witte tot bijna witte, zachte, homogene, crème-achtige gel. **KLINISCHE GEGEVENS Therapeutische indicaties.** **Volwassenen en adolescenten van 14 jaar en ouder:** Symptomatische lokale behandeling van: • post-traumatische ontsteking van pezen, ligamenten, spieren en gewrichten; • gelokaliseerde vormen van abarticulair reuma zoals tendovaginitis, schouder-hand syndroom, bursitis, periartropathieën. **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: Voltwassenen 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. **Behandelingsduur:** 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. **Pediatische patiënten Kinderen en adolescenten jonger dan 14 jaar:** Voltaren Emulgel Forte is gecontra-indiceerd voor gebruik bij kinderen en adolescenten jonger dan 14 jaar. **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 aangepast 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 goedgevoerd 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 in rubriek 6.1 vermelde 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. **Immuunsysteemaandoeningen:** Zeer zelden: overgevoeligheid (inbegrepen urticaria), angio-oedeem, bronchospasmen en systemische anafylaxe. **Ademhalingsstelsel-, borstkas-, en mediastinum-aandoeningen:** Zeer zelden: astma. **Huid- en onderhuid-aandoeningen:** 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: **Maagdarmselselaandoeningen** Niet bekend: epigastrische pijn, nausea en braken, diarree, erosies en verergering van occult bloedverlies, eventueel ulcus en melena. **Zenuwstelselaandoeningen:** Zeer zelden: vermoeidheid, slapeloosheid, prikkelbaarheid. Niet bekend: hoofdpijn, duizeligheid. **Lever- en galaandoeningen:** Zeer zelden: geelzucht, hepatitis. Niet bekend: transaminasen verhoogd. **Nier- en urinevegaandoeningen:** Zeer zelden: nierinsufficiëntie en nefrotisch syndroom. **Hartaandoeningen:** Niet bekend: perifere oedeem en hypertensie. **Bloed- en lymfestelselaandoeningen:** Zeer zeldzame gevallen van ernstige bloedaafwijkingen (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 vereisen 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. Beroepsbeoefenaars 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@fagb.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 VANDŒUVRE 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>. **Afleveringswijze:** vrij. **HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** Haleon Belgium. Da Vincilaan 5, B-1930 Zaventem. **NUMMER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** Voltaren Emulgel Forte 2% aluminium laminaat tube (LDPE/ALU/HDPE, LDPE en antiblock additieve master batch): BE562231. Voltaren Emulgel Forte 2% aluminium laminaat tube (LDPE/ALU/HDPE): BE440422. **DATUM VAN EERSTE VERLENING VAN DE VERGUNNING/HERNIEUWING VAN DE VERGUNNING** Datum van eerste verlening van de vergunning: Voltaren Emulgel Forte aluminium laminaat tube (LDPE / aluminium / HDPE): 13/09/2013. Voltaren Emulgel Forte aluminium laminaat tube (LDPE/Alu/LDPE, HDPE, antiblock additieve masterbatch): 28/05/2020. Datum van laatste hernieuwing: 09/07/2021. **DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST** 04/2023.

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 licensors. Haleon Belgium. PM-BE-VOLT-24-00023 Date of preparation 05/2024. Only intended for Belgian HCPs.

ASCO 2024, vaccinatie tegen papillomavirus zeer effectief bij mannen

De vaccinatie tegen papillomavirussen (HPV) is een effectieve manier om infecties en kankers te voorkomen die vaak door deze virussen worden veroorzaakt, waaronder baarmoederhalskanker en hoofd-halskanker. Dit bevestigt een nieuwe studie door de American Society of Clinical Oncology (ASCO). Uit hun analyse bleek met name dat mannen die het HPV-vaccin kregen een 56% lager risico op hoofd-halskanker hadden.

"We weten al langer dat het HPV-vaccin de ontwikkeling van een HPV-infectie kan voorkomen, ja, maar vooral ook kanker, vooral dan baarmoederhalskanker", aldus Dr. Lynn Schuchter, MD, Abramson Cancer Center, University of Pennsylvania, Philadelphia, sessiemoderator en voorzitter van ASCO. "Dit is een zeer belangrijke studie die de informatie over de impact van dit virus vergroot."

Met behulp van de Amerikaanse TriNetX-database creëerden hoofdonderzoeker Jefferson DeKloe, BS, onderzoekswetenschapper aan de Thomas Jefferson Universiteit in Philadelphia, en zijn collega's een gematcht cohort van 760.540 met HPV gevaccineerde en niet-gevaccineerde mannen en 945.999 vrouwen die wel en niet waren gevaccineerd tegen HPV.

De mannen die waren gevaccineerd tegen HPV toonden een 54% lager risico op alle HPV-gerelateerde kankers en een 56% lager risico op hoofd-halskanker vergeleken met niet-gevaccineerde mannen.

De vrouwen die waren gevaccineerd hadden een 27% lager risico op alle HPV-gerelateerde kankers, een 54% lager risico op baarmoederhalskanker en een 33% lager risico op hoofd-halskanker. Deze percentages zouden zelfs onderschat worden omdat *"deelnemers te laat gevaccineerd hadden kunnen zijn om alle HPV-infecties te voorkomen. Vaccinatie tegen het HPV helpt dus kanker te voorkomen"*, zegt Glenn Hanna van het Dana-Farber Cancer Institute in Boston in het persbericht van ASCO.

Het belang van vaccinatie

"Deze studie onderstreept het belang van vaccinatie tegen papillomavirussen", zei Lynn Schuchter tijdens haar presentatie. De vaccinatiegraad tegen papillomavirussen blijft echter onvoldoende.

In ons land

HPV-infecties komen vaak voor bij mannen. 25% van de nieuwe gevallen van HPV-gerelateerde kanker wordt gediagnosticeerd bij mannen. Ze bereiken een eerste piek op de leeftijd van 25-29 jaar en blijven hoog tot de leeftijd van 50 jaar.

Zelfs volwassen mannen kunnen een HPV-infectie oplopen die voornamelijk genitale wratten en kanker van het hoofd en de hals, de anus en de penis kan veroorzaken.

“

De vaccinatie van zowel mannen als vrouwen vermindert de circulatie en overdracht van deze virussen en bevordert zo de groepsimmunitet.

HPV: bijna 1 op de 3 mannen besmet

Internationale auteurs voerden nog een meta-analyse uit die in totaal 65 onderzoeken uit 35 landen bevatte. De resultaten, gepubliceerd in The Lancet, toonden aan dat de prevalentie van HPV werd geschat op 31% van mannen ouder dan 15 jaar voor alle HPV's, en op 21% voor oncogene HPV's. HPV-16 was het meest voorkomende genotype (5%), gevolgd door HPV-6 (4%). Jongvolwassenen van 25 tot 29 jaar werden het meest getroffen (35%). De auteurs specificeren echter dat alle *"seksueel actieve mannen, ongeacht hun leeftijd, een aanzienlijk reservoir van genitale HPV vormen"* en daarom systematisch moeten worden opgenomen in preventiecampagnes. *"Deze schattingen benadrukken het belang van het betrekken van mannen bij alomvattende HPV-preventiestrategieën gericht op het terugdringen van HPV-gerelateerde morbiditeit en mortaliteit onder mannen en uiteindelijk het elimineren van baarmoederhalskanker en andere HPV-gerelateerde ziekten."*

Meer informatie over de beschikbaarheid van een vaccin in België www.laatjevaccineren.be

Virginie Villers

Update over de pneumokokkenvaccinatie

Momenteel bedraagt de vaccinatiegraad tegen pneumokokkenziekten bij de volwassen doelgroep in België 18 tot 32%.

Volgens de HGR zou dit meer mogen zijn om beter te beschermen tegen de volgende infecties: longontsteking, bloedvergiftiging, meningitis, sinusitis, otitis media en acute exacerbaties van chronische obstructieve longziekten. De HGR beveelt dan ook aan om regelmatig de vaccinatiestatus van patiënten te controleren en met hen de indicaties voor het pneumokokkenvaccin te bespreken.

Longontsteking, de belangrijkste oorzaak van opname

Pneumokokken zijn een belangrijke veroorzakers van longontsteking, bloedvergiftiging, meningitis, sinusitis, otitis media en acute exacerbaties van chronische obstructieve longziekten (copd). Op basis van kapseltypering onderscheidt men minimaal 100 serotypen. De incidentie van invasieve pneumokokkeninfecties neemt toe vanaf de leeftijd van 50 jaar en is aanzienlijk hoger bij 65-plussers (40 op 100.000 per jaar), bij patiënten met chronische ziekten en bij patiënten met een verzwakt immuunsysteem (tot 812 op 100.000 per jaar in het geval van allogene stamceltransplantatie). Zeventig procent van de pneumokokkenbacteriën komt voor bij mensen ouder dan 50 jaar. In ons land benadert het aantal ziekenhuisopnames door pneumokokkeninfecties de 6.000. De sterfte gaat tot 12% bij 65-jarigen en verdubbelt zelfs bij de 85-plussers.

De vaccinatie in de praktijk

Er zijn twee soorten vaccins beschikbaar:

- ➔ Een niet-geconjugerd polysaccharidevaccin tegen 23 soorten pneumokokken (PPV23).
- ➔ En polysaccharideconjugaatvaccins tegen de 13 (PCV13), 15 (PCV15) of 20 (PCV20) type pneumokokken.

Sommige van onze risicopatiënten zijn nooit gevaccineerd tegen pneumokokken, anderen zijn gevaccineerd volgens oudere (verouderde) schema's. Het is daarom noodzakelijk om het verschil te maken tussen twee complementaire benaderingen: de primaire vaccinatie en de hervaccinatie. Het primaire vaccinatieschema dat de voorkeur heeft, bestaat uit een PCV20-dosis, ongeacht het risico, maar er zijn alternatieve schema's. Een hervaccinatie zal noodzakelijk zijn afhankelijk van het risico voor de patiënt en het gebruik van PPV2.

De vaccinatie tegen pneumokokken helpt de incidentie van verschillende potentieel ernstige ziekten zoals longontsteking, bloedvergiftiging of meningitis te verminderen, net als acute exacerbaties van chronische obstructieve longziekten, sinusitis en otitis media. "Het is belangrijk om onze patiënten erop te wijzen dat de pneu-

De drie doelgroepen voor pneumokokkenvaccinatie bij volwassenen

- 1 Gezonde mensen van 65 jaar en ouder.
- 2 Mensen van 50 jaar of ouder met comorbiditeit (chronische hartziekte, chronische longziekte of rokers, chronische leverziekte of alcoholmisbruik, chronische nierziekte, chronische neurologische of neuromusculaire ziekten met risico op aspiratie, diabetes).
- 3 Mensen met een verhoogd risico op pneumokokkeninfectie (vanwege een immuunstoornis; anatomische en/of functionele asplenie, sikkelcelziekte of hemoglobinopathie; lekkage van hersenvocht of omdat ze een cochleair implantaat (oorimplant) hebben).

mokokkeninfecties de belangrijkste oorzaak zijn van bacteriële longontsteking en meningitis bij volwassenen met een aanzienlijke sterfte, en dat deze infecties, gezien de antimicrobiële resistentie, steeds moeilijker te behandelen en levensbedreigend zullen zijn. We moeten hen er ook op wijzen dat vaccinatie tegen pneumokokken veilig, effectief en langdurig is" besluit professor Moutschen.

Welke rol is er voor het apotheketeam?

In de apotheek is de vaccinatie tegen pneumokokken een zaak voor veel patiënten. Het is vooreerst nodig om deze risicopatiënten te identificeren en te sensibiliseren, hen te informeren met een duidelijke en nauwkeurige boodschap en hen door te verwijzen naar hun huisarts.

Laten we dus de dialoog aangaan en met uw risicopatiënten praten over vaccinatie, maar ook over hervaccinatie, bv. op het moment van vaccinatie tegen griep, maar niet alleen... De vaccinatie tegen pneumokokken is immers niet seizoensgebonden en kan gedurende het hele jaar worden gestart.

Meer info:

Hoge Gezondheidsraad. Vaccinatie tegen pneumokokken voor volwassenen (herziening 2022)). Brussel. Advies nr. 9674

Ann Daelemans



BEPANTHEN® NR 1. IN TATTOO NAZORG®

Bepanthen Tattoo Verzorgende crème



NIEUW

NIEUW Bepanthen® Tattoo Verzorgende crème voor de lange termijn nazorg:

- Kan dagelijks gebruikt worden zodra de tatoeage is genezen, 15 dagen na het zetten.
- Hydrateert en verzorgt de herstelde getatoeëerde huid.
- Om het uiterlijk van de getatoeëerde huid mooi en gehydrateerd te houden.
- Voor contouren die behouden blijven en kleuren die blijven stralen.
- Om de getatoeëerde huid te beschermen tegen uitdroging - een getatoeëerde huid droogt sneller uit.

Het stappenplan voor een verzorgde getatoeëerde huid

1. WAS



Milde reiniging, zeep- en parfuvrij

2. HERSTEL**



Beschermt en ondersteunt het huidherstel na het zetten***

3. HYDRATEER



Hydrateert en verzorgt de herstelde getatoeëerde huid

4. BESCHERM



De zonnecrème met SPF50 beschermt tegen UV straling

*Bepanthen Tattoo Zalf, Multiscope, april 2020, n=1028. **Pro-vitamine B5 ondersteunt het natuurlijk huidherstel van de getatoeëerde huid. ***Dexpanthenol ondersteunt het huidherstel. Niet op open huid. Bepanthen® Tattoo Wasgel, Tattoo Nazorg Zalf, Tattoo Zonnecrème en Tattoo Verzorgende Crème zijn cosmetica.

Eau Thermale Avène CLEANANCE

van onzuiverheid tot zuiverheid

Het CLEANANCE-assortiment van de laboratoria van Eau Thermale Avène wijdt zich al 30 jaar aan verschillende acnegevoelige huidtypes en biedt verschillende volledige behandelingen om gerichte antwoorden te geven op de vragen van onze patiënten.

Ik zit met kleine pukkeltjes, zoals comedonen en rode vlekjes die soms ontstaan raken, mijn huid is ook eerder vettig.



CLEANANCE COMEDOMED

Vermindering van acne bij 85%* van de patiënten, zowel in monotherapie, associatie of onderhoudsbehandeling.¹ Concentraat tegen onzuiverheden - klinische studie, 4230 personen.³

De formulering

Dankzij het unieke werkingsmechanisme van Comedoclastin™, een werkzame stof van plantaardige oorsprong met gepatenteerde eigenschappen, bestrijdt deze behandeling onvolkomenheden aan de wortel door zich te richten op de micro-comedonen.²

Ons advies: Aan te bevelen vanaf 12 jaar, voor patiënten met een vette huid met puistjes, onzuiverheden en mee-eters. Kan alleen gebruikt worden of samen met een behandeling voorgeschreven door een dermatoloog. Tweemaal per dag ('s ochtends en 's avonds) aanbrengen op gezicht, romp en rug. Te combineren met de reinigingssgel.

Ik merk dat mijn huidtextuur onregelmatig is, ik heb mee-eters, mijn poriën zijn groter en mijn huid is dof.



CLEANANCE EXFOLIËREND SERUM A.H.A

**Vermindert restletsels⁵
Verfijnde huidtextuur vanaf 10 dagen⁶**

De formulering: Exfoliërend serum met gepatenteerde natuurlijke zuren. Het exclusieve duo gevormd door melkzuur en barnsteenzuur helpt de onvolmaaktheden, poriën en vlekken te verminderen. Het glutaminezuur heeft een talgregulerende werking die de overtollige talg vermindert.

Ons advies: Eén- of tweemaal per dag, 's ochtends en/of 's avonds aanbrengen op een schone, droge huid, op het gezicht, de hals en het decolleté, waarbij men de oogcontouren moet vermijden. Alleen of in combinatie met de gebruikelijke verzorgings.

Op bepaalde tijdstippen in het jaar heb ik puistjes waar ik geen vat op heb. Ik wil graag een effectieve behandeling, ook omdat mijn puistjes vaak een vervelend litteken achterlaten.



CLEANANCE COMEDOMED PEELING

**Intensieve puistjescrème
'zichtbaar effect' vanaf de eerste dag⁴
92% vermindering van het volume van de puistjes in 2 weken⁵**

De formulering: Deze behandeling bevat drie dermatologische actieve ingrediënten geselecteerd omwille van hun doeltreffendheid op puistjes en onzuiverheden: glycolzuur (krachtig keratolytisch), Comedoclastin™ (werkt in op de microcomedo) en retinaldehyde (keratolytisch & anti-pigmentatie).

Ons advies: Bij puistjes 's avonds op het hele gezicht aanbrengen, 2 weken lang. Spoelen is niet nodig. Bij hardnekkige onzuiverheden maximaal tweemaal daags plaatselijk opnieuw aanbrengen.

Ik heb een glanzende huid, vooral op mijn voorhoofd.



CLEANANCE AQUAGEL

**De glans neemt onmiddellijk met 50% af en de poriën worden strakker⁶
Hydratie gedurende 24 uur⁷**

De formulering: De formule verrijkt met monolaurine matteert de huid zonder ze uit te drogen of te irriteren dankzij de aanwezigheid van het verzachtend Thermaal water van Avène.

Ons advies: 's Ochtends en/of 's avonds aanbrengen over het hele gezicht op een gereinigde en droge huid.

Bijkomende gewoonte bij alle zorgen → CLEANANCE REINIGENDE GEL

Deze reinigende, zuiverende en matterende gel is geschikt voor dagelijks gebruik van een vette huid, een huid met onvolmaaktheden en een acnegevoelige huid. Voor gezicht en lichaam. 's Ochtends en/of 's avonds te gebruiken.



¹ Internationaal observationeel klinisch onderzoek, 85% van de patiënten zonder acne-recidief na 1 jaar (volgens de GEA >3-protocoldefinitie van terugval waarvoor de introductie van een medicinale behandeling vereist – oraal of lokaal), 54 proefpersonen, 2 toepassingen per dag Cleanance Comedomed gedurende 1 jaar. ² Internationaal klinisch observationeel onderzoek, 90% van de patiënten zonder acne-recidief op T6-maanden (volgens de definitie van recidief in het GEA-protocol ≥3 waarvoor de introductie van een medicamenteuze behandeling vereist – oraal of lokaal), 48 proefpersonen, twee toepassingen per dag van Cleanance Comedomed gedurende zes maanden. ³ Patent geregistreerd. ⁴ Klinische score, tweemaal daags op het gezicht, 51 proefpersonen. ⁵ Tolerantie- en werkzaamheidsonderzoek onder dermatologisch toezicht bij 51 proefpersonen, gebruik van Cleanance Comedomed tweemaal daags gedurende 56 dagen. ⁶ Klinische score na 1 dag gebruik, 40 proefpersonen, 3 keer/dag. ⁷ Klinische score van het volume van de puistjes, 3 keer aanbrengen/dag gedurende 28 dagen bij 38 proefpersonen (resultaten na 15 dagen). ⁸ Praktijktest - 74 vrijwilligers - 's ochtends en/of 's avonds aangebracht. ⁹ Klinisch onderzoek, zelfbeoordeling, 28 dagen gebruik, 44 proefpersonen, tweemaal daags gebruik. ¹⁰ Klinisch onderzoek HI Kinetics gedurende 24 uur, 20 proefpersonen.

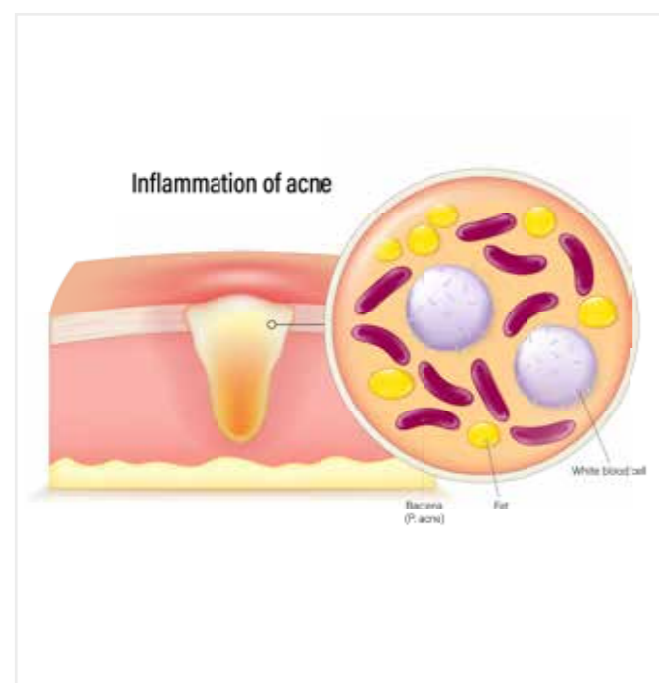
DE AANPAK VAN ACNE IN 2024

DE BEHANDELSTRATEGIE VOOR EEN PATIËNT MET ACNE GAAT UIT VAN DE ERNST VAN DE ACNE EN DE PATHOFYSIOLOGIE VAN DEZE HUIDAANDOENING. DE THERAPEUTISCHE DOELEN DIE TEN GRONDSLAG LIGGEN AAN DE BEHANDELINGSOPTIES RICHTEN ZICH ONDER MEER OP DE FOLLICULAIRE HYPERPROLIFERATIE, DE VERHOOGDE TALGPRODUCTIE, DE OVERGROEI VAN CUTIBACTERIA (VOORHEEN PROPIONIBACTERIUM ACNES) EN DE ONTSTEKINGEN. ER ZIJN TOPIISCHE EN SYSTEMISCHE BEHANDELINGEN VOOR DEZE VIER VERSCHILLENDE 'MANKEMENTEN'.



DE PATHOFYSIOLOGIE

Acne is een van de belangrijkste redenen voor een bezoek aan de dermatoloog. Het is een ontstekingsziekte van de haar-talg-follikel die vaak voorkomt bij adolescenten en soms ook volwassenen. Acne wordt in verband gebracht met hyperseborroe die het epitheel van de follikel verandert door de vorming van comedonen, een wijziging van de microbiota die dysbiose wordt genoemd en die zich vooral richt op *Cutibacterium acnes*, waardoor de aangeboren immuniteit en dus ontstekingen worden geactiveerd. Men wijst ook vaak op een familiefactor in verband met de ernst van acne. De ernst en de respons op de behandeling kunnen echter ook worden beïnvloed door verschillende externe of omgevingsfactoren.



DE INVLOED VAN HET EXPOSOOM OP ACNE

Het acne-exposoom wordt gedefinieerd als de som van alle omgevingsfactoren die het ontstaan, de duur en de ernst van acne beïnvloeden. "Het begrijpen, identificeren en verminderen van de impact van het exposoom is belangrijk voor een adequate behandeling van acne", zegt professor Dréno, dermatoloog, CHU Nantes. "Blootstellingsfactoren, waaronder voeding, beroepsmatige factoren die verband houden met medicijnen, verontreinigende stoffen, klimatologische, psychosociale en leefstijlfactoren, kunnen het beloop 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 de acne. De identificatie van negatieve blootstellingsfactoren en de vermindering van de impact ervan zijn essentieel voor een adequate behandeling van acne."

De factoren die u best nagaat bij het eerste bezoek van de patiënt

DE VOEDING

- Magere melk, snel opneembare sacchariden, tussendoortjes
- Voedingssupplementen met wei-eiwit/leucine

GENEESMIDDELEN

- Anticonceptie: type progestageen dat wordt gebruikt
- Gebruik van anabole steroïden, testosteron

PROFESSIONELE FACTOREN

- Schoonheidsproducten
- Mechanische factoren

VERONTREINIGENDE STOFFEN

- Lucht- en industriële vervuillende stoffen
- Tabaks- en cannabisgebruik

KLIMATOLOGISCHE FACTOREN

- Warmte, vochtigheid, uv-stralen

PSYCHOSOCIALE FACTOREN MODERNE LEVENSTIJL

- Stress, emoties, slaapgebrek
- Sociaaleconomische druk
- Overmatige blootstelling aan licht (tablets, smartphones, computers)

DE AMBIVALENTE ROL VAN C. ACNES

Cutibacterium acnes is de belangrijkste bacterie die verantwoordelijk is voor acne. *C. acnes* heeft 6 bekende fylogtypes. Bij acne overheerst het IA1-fylogtype. Maar *C. acnes* is niet de enige betrokken soort. De bacteriën interageren met elkaar. *C. acnes* remt de proliferatie van *S. epidermidis* en *S. pyogenes*, induceert de uitscheiding van AMP door keratinocyten en hydrolyseert talgtriglyceriden met de productie van propionzuur. Wat *S. epidermidis* betreft: dit remt de proliferatie van *C. acnes*, bevordert de fermentatie van glycerol dat van nature door de huid wordt geproduceerd en induceert de productie van barnsteen-zuur. Het doel is niet om *C. acnes* te elimineren, maar om een balans te proberen herstellen.

DE CLASSIFICATIE

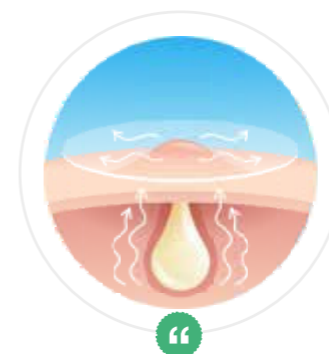
De morfologie van acnelaesies en de ernst van acne helpen bij de classificatie van acne. "Er bestaat geen universele beoordelingsschaal om de ernst uit te drukken, maar we kunnen wel een klinische beoordeling maken op basis van het volgende: de hoeveelheid visueel prominente comedonen, ontstoken pa-

pels en pustels, de aanwezigheid van grote papels (> 5 mm) of knobbeltjes, het getroffen zijn van verschillende delen van het lichaam en de aanwezigheid van littekens. De aanwezigheid van één of meer van deze criteria zal ons ertoe leiden acne te beschouwen als matig tot ernstig waarbij het gebruik van systemische medicatie voorop zal staan. Een patiënt die ook kampt met psychische problemen, zal ons er toe aanzetten de pathologie in te delen in de groep van matige tot ernstige acne", verduidelijkt de Antwerpse dermatoloog Alison Van Loo. Een patiëntgerichte aanpak, waarbij de echte noden in vraag worden gesteld en eventuele misvattingen over bestaande therapieën worden gecounterd, zal belangrijk zijn bij het behalen van het gewenste eindresultaat.

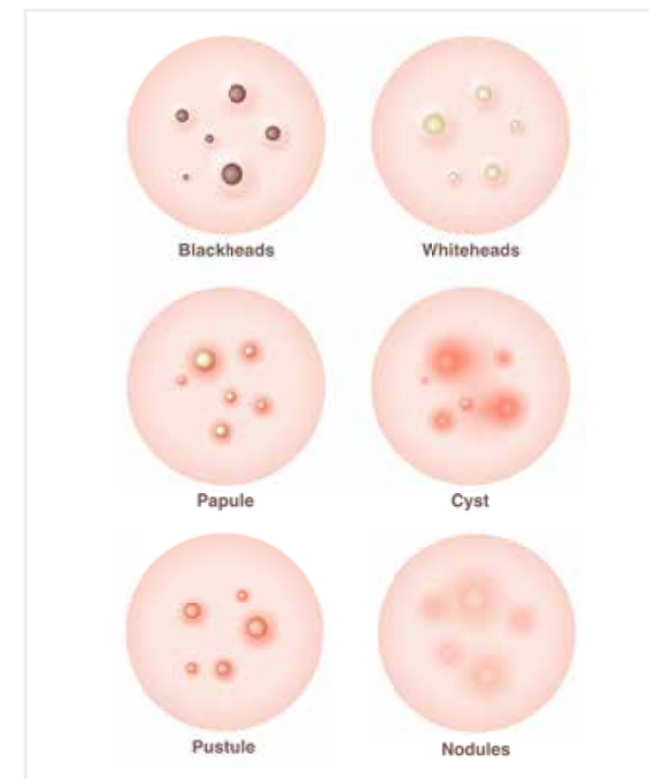
"Het is belangrijk dat u de patiënt duidelijk uitlegt wat de verwachte resultaten en bijwerkingen van de behandeling zijn, maar vooral om correct uit te leggen hoe de middelen te gebruiken om de therapietrouw te versterken."

DE BEHANDELING VAN MILDE ACNE

"Wanneer een patiënt op consultatie komt voor kleine comedonen met of zonder kleine papels, zonder de aanwezigheid van littekens en met belasting op een andere plek op het lichaam, beschouwen we dat het om milde acne gaat en dat plaatselijke behandeling de eerste keuze zal zijn. In dergelijke gevallen zullen plaatselijke retinoïden (zoals adapaleen en trifaroteen) effectief zijn bij de behandeling van comedonen en inflammatoire papels en pustels. Als na drie maanden behandeling de verwachte effecten niet gehaald zijn of als bij de eerste presentatie ook papulo-pustuleuze laesies te zien zijn, zullen we de voorkeur geven aan een product dat een plaatselijk retinoïde en een antimicrobieel middel zoals benzoylperoxide of clindamycine combineert. Meerdere studies hebben intussen bewezen dat een gecombineerde therapie effectiever is dan een monotherapie", stelt de Antwerpse dermatoloog nog.



Het is belangrijk om patiënten te adviseren over het juiste gebruik van topische producten en de bijbehorende dermocosmetische behandelingen om bijwerkingen zoals irritatie zoveel mogelijk te voorkomen.



DE BEHANDELING VAN MATIGE TOT ERNSTIGE ACNE

"Het (vroeg) starten van een systemische behandeling is belangrijk voor patiënten die we indelen in de groep van matige tot ernstige acne", benadrukt dokter Van Loo. "Wanneer de patiënt knobbelvormige (= nodulaire) laesies, grote papels, littekens of uitgebreide huidschade heeft, of als hij of zij een aanzienlijke psychologische impact ervaart, willen we niet wachten tot de plaatselijke behandeling mislukt voor we een systemische behandeling starten." De mogelijkheden zijn dan orale isotretinoïne, orale antibiotica en een hormonale therapie (zoals een orale anticonceptiepil en spironolacton). In gevallen van acne conglobata of acne fulminans, een zeldzamere vorm, zijn systemische glucocorticoiden aan de orde.

"Met uitzondering van orale isotretinoïne zullen we andere systemische therapieën meestal combineren met een topische therapie. Dit is informatie die u duidelijk aan uw patiënten moet meegeven."

"Bij de keuze voor orale therapie zullen we opnieuw rekening houden met de klinische aspecten (ernst en soort laesie), maar ook met de eigenheden van de patiënt (leeftijd, geslacht, zwangerschap, risicofactoren voor bijwerkingen) en de voorkeuren van de patiënt. Patiënten die te maken hebben met onderliggende trombofilieën of met een voorgeschiedenis van trombo-embolische accidenten zullen bijvoorbeeld geen baat hebben bij een behandeling met een 'pil'. Op dezelfde manier zijn spironolacton en drospiridon-bevattende orale anticonceptiva niet aanbevolen bij patiënten met nierinsufficiëntie vanwege hun kaliumsparende werking."

→ **Orale isotretinoïne:** gezien het vermogen van orale isotretinoïne om in te werken op de vier belangrijkste factoren in de pathogenese van acne, zal dit de voorkeursbehandeling zijn voor patiënten die te kampen hebben met matige tot ernstige acne. Deze stof remt de talgafscheiding door de talgklieren en daarmee de proliferatie van *C. acnes*. Bovendien remt ze de comedogenese door de differentiatie van keratinocyten te bevorderen en heeft ze ook een intrinsieke ontstekingsremmende werking. In gevallen van ernstige, uitgebreide en nodulaire acne is het noodzakelijk om een behandeling met orale isotretinoïne te overwegen en snel te starten, omdat dit medicijn het enige is dat het klinische beloop permanent kan veranderen en een remissie op lange termijn mogelijk maakt na het stoppen van de behandeling. De bijwerkingen van isotretinoïne zijn teratogeniteit, droge slijmvliezen en myalgie. De biologische monitoring is noodzakelijk om hyperlipidemie en een mogelijke toename van levertransaminasen te monitoren.

Moeten we bang zijn voor de psychiatrische effecten van isotretinoïne?

Een meta-analyse van observationele onderzoeken die verscheen in het tijdschrift *JAMA Dermatology* in 2023 besloot dat isotretinoïne niet geassocieerd is met een verhoogd risico op zelfmoordpogingen of psychiatrische stoornissen, in tegenstelling tot sommige eerdere rapporten. Integendeel zelfs, er werd een lagere incidentie van angst, depressie, slaapstoornissen, zelfverminking en het voorschrijven van psychotrope geneesmiddelen opgemerkt bij patiënten die met isotretinoïne werden behandeld. In ieder geval lijkt isotretinoïne dankzij zijn therapeutische werking op de huid, in staat de psychiatrische gevolgen van ernstige hardnekkige acne te verzachten. Dit verandert echter niets aan het besluit van de EMA uit 2018: patiënten die orale isotretinoïne gebruiken, moeten worden gecontroleerd op tekenen en symptomen van depressie en bijzondere voorzichtigheid is geboden bij patiënten met een voorgeschiedenis van depressie.

→ **Hormonale therapie:** wanneer de patiënt geen behandeling met isotretinoïne wil of als deze behandeling voor hem of haar gecontra-indiceerd is, zijn een hormonale therapie (om het androgene effect op de pilosebaceuze eenheid te verminderen) in de vorm van orale anticonceptie of spironolacton andere behandelingsopties. *“De orale anticonceptie (gebaseerd op het remmende effect van oestrogeen op acne) zal de eerste keuze zijn boven spironolacton bij vrouwen die anticonceptie wensen of die andere symptomen vertonen die baat hebben bij de inname van een anticonceptiepil. We zullen dan kiezen voor een gecombineerd preparaat dat ethinylestradiol bevat, omdat de antiandrogene werking van de pil vooral op dit bestanddeel berust. Orale anticonceptiva die*

alleen progestagenen bevatten (zoals norethindron of desogestrel) zijn niet effectief en kunnen de acne zelfs verergeren, hoewel sommige progestagenen zoals ciproteronacetaat en drospirenon ook een antiandrogene werking hebben. De respons zal worden geoptimaliseerd als een topische behandeling, met name een lokale retinoïde, ermee samengaat.”



De verbetering van acne door een hormonale behandeling zal meer dan waarschijnlijk trager verlopen en de effecten kunnen pas na 3 tot 6 maanden behandeling worden beoordeeld.

→ **De orale antibiotica:** de antibiotica hebben vooral nut bij papulopustulaire of nodulaire vormen van acne. Ze zijn het meest effectief bij dit type laesie, maar ze kunnen verbetering brengen voor alle laesies. Tetracyclines (minocycline, doxycycline, tetracycline, sarecycline) hebben de voorkeur boven andere antibiotica zoals macroliden. De aanbevolen dosering doxycycline is 2 x 100 mg/dag.



Indien mogelijk moeten orale en topische antimicrobiële behandelingen beperkt blijven tot een periode van 3 tot 4 maanden.

“Geneesmiddelen kunnen bijwerkingen hebben, zoals een droge huid of fotosensibilisatie. Men kan deze symptomen compenseren met behulp van begeleidende vochtinbrengende producten voor de acnegevoelige huid. Ze worden gebruikt als aanvulling op klassieke anti-acnemedicijnen en kalmeren en hydrateren de beschadigde huid intensief.”

DE BEHANDELING VAN ACNE BIJ ZWANGERE VROUWEN

Acne bij zwangere vrouwen of bij een patiënte die zwanger wil worden, roept vaak vragen op bij de patiënte en de betrokken arts. Hoewel de meeste hierboven genoemde therapieën gecontra-indiceerd zijn, zijn er toch mogelijkheden om een zwangere patiënte te helpen.

Orale en topische retinoïden, tetracycline-antibiotica, spironolacton en uiteraard orale anticonceptie zijn strikt gecontra-indiceerd. Deze verschillende contra-indicaties zijn te verklaren door verschillende belangrijke en bekende risico's, waaronder: teratogeniteit, permanente verkleuring van de zich ontwikkelende tanden, feminisering van de mannelijke foetus, enz. Topische of orale erytromycine kan worden voorgeschreven, net als topi-

sche clindamycine, topisch azelâinezuur en orale azitromycine. Sommige deskundigen stellen dat benzoylperoxide ook veilig kan worden gebruikt op voorwaarde dat het alleen op beperkte delen van het lichaam wordt aangebracht.

ACNELITTEKENS, VOOR VEEL PATIËNTEN EEN PROBLEEM

Tijdens de genezing laten acnelaesies min of meer diepe en blijvende sporen na. Sommige littekens verdwijnen volledig, andere laten echter littekens na die extreem polymorf kunnen zijn. Door acne in een vroeg stadium te behandelen met adequate therapeutische monitoring, in het bijzonder met betrekking tot het al dan niet starten van een orale behandeling met isotretinoïne, kan men littekens beperken of voorkomen. Genezing is een proces dat bestaat uit een reeks complexe factoren waarbij de bindweefselcellen van de dermis, bloed- en immuuncellen, weefselenzymen, plasma-eiwitten en talrijke chemische bemiddelaars betrokken zijn. Het is een opeenvolging van verschijnselen van debridement, proliferatie, migratie en celdifferentiatie die leidt tot de reconstructie van een weefsel dat beschadigd is door een exogene of endogene aanval, georkestreerd en geleid door ontstekingsmediatoren.



Het belang van de keuze van cosmetica

Dermocosmetica dragen bij tot het succes van acnebehandelingen. Ze garanderen immers een optimale hygiëne, compenseren irritatie en droogheid veroorzaakt door geneesmiddelen en maken geschikte make-up en fotobescherming mogelijk.

De 'anti-acnecosmetica' die in de apotheek te vinden zijn, zijn allemaal ontwikkeld met als doel effectiviteit, tolerantie en gebruiksplezier te combineren. Ze zijn alleen aanbevolen bij zeer milde vormen van acne of in combinatie met farmacologische behandelingen bij ernstigere gevallen. Hun formules bestaan doorgaans uit meerdere werkzame stoffen, gecombineerd dankzij technologische innovaties.

UW ADVIES IN DE APOTHEEK

Professor Dreno geeft enkele praktische overwegingen mee voor de behandeling van acnepatiënten.

De negatieve impact van het geïdentificeerde exposoom moet zoveel mogelijk worden beperkt om de belangrijkste doelwitten van het exposoom, de natuurlijke huidbarrière en zijn microbiota, te laten herstellen. U kunt ook wijzen op de beperking van voedingsmiddelen met een hoge glycemische waarde bij gepredisponeerde patiënten en eiwitbevattende voedingssupplementen, minder roken/cannabis, verandering van anticonceptiva en huidverzorgingsgewoonten.

Het gebruik van lokale antibiotica als monotherapie is niet aanbevolen. Dit om een toename van de antibacteriële resistentie en veranderingen in het natuurlijke microbiom van de huid te voorkomen. Topische retinoïden, al dan niet gecombineerd met benzoylperoxide, moeten volgens de huidige richtlijnen worden voorgeschreven voor gebruik 's avonds om irritatie en schade aan de huidbarrière te voorkomen.

U moet de patiënten er ook steeds op wijzen dat ze hun huid niet te vaak mogen wassen (ook scrubs of exfoliërende ingrepen raadt u best af), omdat dit de natuurlijke functie van de huidbarrière kan beschadigen. Reinigingsproducten met een pH van 5,5 (syndet) hebben de voorkeur boven traditionele middelen, waardoor de huid zacht wordt gereinigd en 's avonds de deeltjesbelasting op de huid vermindert. De optimale schoonmaakfrequentie is twee keer per dag.

Huidverzorgingsproducten zijn belangrijk voor het behoud van een gezonde huidmicrobiota. Ze voorkomen ook schade aan de huidbarrière en daardoor ontstekingen door aangeboren immuniteit. Vochtinbrengende crèmes moet men 's ochtends gebruiken om de natuurlijke barrièrefunctie van de huid te herstellen/verbeteren en de penetratie van verontreinigende stoffen in de huid gedurende de dag te verminderen en irritatie te beperken. Men neemt dit vaak waar bij plaatselijke retinoïden, vooral tijdens de eerste weken van de behandeling.

Bovendien moet u uw patiënten adviseren om niet-comedogene make-up en zonnebrandproducten met een SPF van minstens 30 te gebruiken om post-inflammatoire hyperpigmentatie en fototoxiciteitsreacties te voorkomen. De dagelijkse bescherming tegen licht is belangrijk omdat uv-stralen de impact van vervuilende deeltjes op de huid kunnen vergroten.

Keracnyl van de laboratoria DUCRAY samen met de voorschriften van de dermatoloog

Een acnebehandeling moet persoonlijk en volledig zijn. Ze combineert over het algemeen een adequate medicamenteuze behandeling met cosmetische verzorging en voedingsmaatregelen. Verschillende wetenschappelijke publicaties toonden intussen de doeltreffendheid aan van Myrtacine® en Célastrol®, twee gepatenteerde ingrediënten die voorkomen in het gamma KERACNYL van Laboratoires Dermatologiques Ducray, de verzorgingsroutine voor de vette en/of acnegevoelige huid.

ONDANKS MIJN VOORSCHRIFT, HEB IK OP ENKELE PLAATSEN NOG PUISTJES.



Het
bijhorende
advies

KERACNYL PP+ crème tegen onzuiverheden

Bestrijdt de ontstoken puistjes en werkt ook preventief in op hun ontwikkeling. Versterkt door de gepatenteerde synergetische werking van MYRTACINE® en CELASTROL®, bevordert **KERACNYL PP+** de eliminatie van puistjes en restletseltjes.

- Effectief in combinatie met geneesmiddelen: -58% papels en pustels na 3 maanden
- Ongeacht het behandelingschema:
 - Goede tot zeer goede doeltreffendheid (89% van de patiënten)
 - 0 bijwerkingen gemeld
 - Goede tot zeer goede tolerantie (98% van de patiënten)
- 24 uur hydratatie – compenseert vanaf het eerste gebruik de uitdroging en schilfering ten gevolge van de medicamenteuze behandelingen
- Getest op elk fototype en in combinatie met adapaleen, benzoylperoxide, erytromycine, cyclines, retinoïden en combinatiebehandelingen

Dit zegt u aan uw patiënt

KERACNYL PP+ beperkt de puistjes en kalmeert, hydrateert en matteert de huid. De keuze van de zorgproducten heeft ook invloed op de doeltreffendheid en de tolerantie van de medicamenteuze behandeling.



Het
bijhorende
advies

Minocycline kan verbetering brengen bij alle acneletsels. Hierbij is het wel belangrijk om rekening te houden met het ontstaan van eventuele antimicrobiële resistentie bij *C.acnes* en daarom het gebruik van antibiotica bij acne goed te overwegen.

- De behandeling beperken tot een periode van 3 tot 4 maanden
- Combineer met een topische behandeling om de ontwikkeling van antibioticaresistentie bij *C.acnes* te verminderen en de doeltreffendheid van de behandeling te vergroten.

KERACNYL PP+ crème tegen onzuiverheden

MYRTACINE®, het resultaat van 15 jaar onderzoek, verhindert de vorming van de biofilm die fungeert als een schild dat de *C.acnes*-bacteriën beschermt tegen de afweermechanismen van ons immuunsysteem en tegen de werking van antibiotica en die op deze manier de vorming van comedonen bevordert. Dit bestanddeel herstelt ook het evenwicht van de bacteriepopulaties. MYRTACINE® vermindert door zijn preventieve, curatieve en antibacteriële werking, de vorming van puistjes aanzienlijk en helpt de resistentie tegen antibiotica te verminderen.

Dit zegt u aan uw patiënt

Dankzij het werkzame bestanddeel Myrtacine® vermindert KERACNYL PP+ de puistjes en kalmeert, hydrateert en matteert ze de huid. Tegelijk helpt deze behandeling de antibioticaresistentie te voorkomen. Ook de SCHUIMENDE GEL bevat dit actieve bestanddeel.



Het
bijhorende
advies

Een droge huid en droge slijmvliezen, gepaard met irritatie en jeuk, zijn een vaak voorkomende bijwerking van retinoïden.

Het **KERACNYL REPAIR & KERACNYL COMPENSERENDE LIPPENBALSEM**-gamma zijn specifieke verzorgingen die deze bijwerkingen compenseren:

- De KERACNYL REPAIR crème is een vochtinbrengende behandeling die de door anti-acnebehandeling de uitgedroogde huid gedurende 48 uur verzacht.
- Dankzij de HYDROXYDECINE® in de formule stimuleert deze behandeling ook de natuurlijke hydratatie van de huid en versterkt ze de huidbarrière.
- 97% minder uitdrogingsverschijnselen.

Opgepast voor het zonlicht

Cycline antibiotica, lokale retinoïden, isotretinoïne en benzoylperoxide zijn fotosensibiliserend. Het gebruik ervan is niet gecontra-indiceerd in de zon, maar moet gepaard gaan met extra bescherming tegen het zonlicht.

Dit zegt u aan uw patiënt

KERACNYL UV Fluid SPF50+ (Anti-onzuiverheden + anti-rebound-effect + matte afwerking).

DUCRAY
LABORATOIRES DERMATOLOGIQUES

Als u een voorschrift krijgt van...



om het even welk geneesmiddel tegen acne.

Denk dan aan... een aangepaste verzorging & hygiëne

Keracnyl PP+ & Schuimende gel



een fotosensibiliserend geneesmiddel (retinoïden, cyclines).

Denk dan aan... een zonnebescherming

Keracnyl UV Fluide SPF50+



een behandeling die de huid erg uitdroogt.

Denk dan aan... een herstellende verzorging

Keracnyl Repair Crème & Lippenbalsem

*Internationaal observationeel onderzoek post commercialisatie op Keracnyl + gebruikt een of twee keer per dag tot 3 maanden bij 1.133 patiënten van alle fototypes met een lichte tot matige acne: evaluatie van de effectiviteit en de tolerantie als monotherapie bij lichte acne (GEA 2,2/5) en in combinatie met matige acne (GEA 2,7/5), ongeacht de behandeling (adapaleen, PBO, gecombineerde behandeling, clindamycine, cyclinen en oraal ingenomen zink).

PIJN?

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

1 TABLET
3X PER DAG¹

OF

2 TABLETTEN
3X PER DAG¹



2024-COM-030 Therabel sa/mv Feb 2024

*Dosis van 16 tabletten

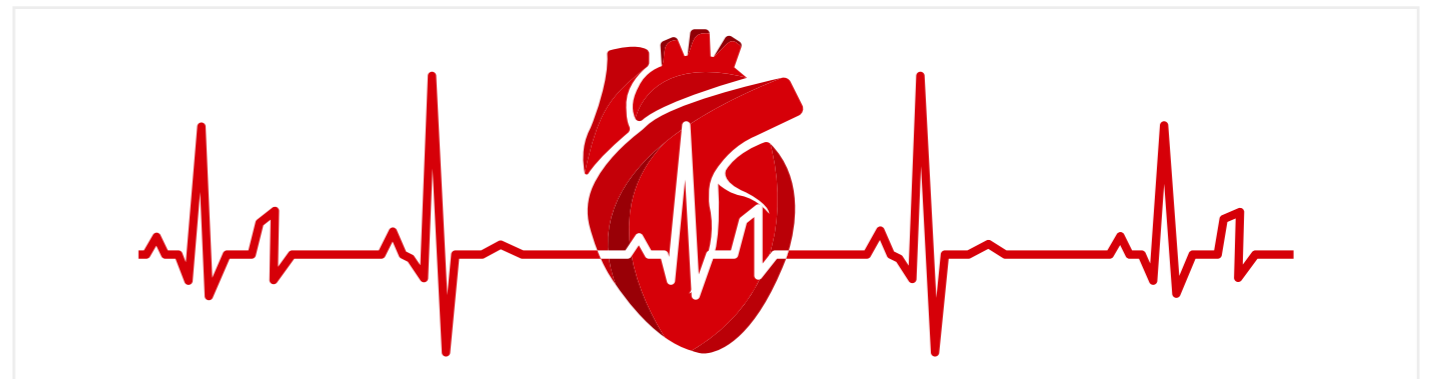
DE 1STE COMBINATIE PARACETAMOL/IBUPROFEN IN VRIJE AFLEVERING*

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.** Doserings- en wijze van toediening. 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 bevezelen 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 fasciitis) 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 met of 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. **Maagdarmstelselaandoeningen.** 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. Bullieuze reacties waaronder erythema multiforme, Stevens-Johnson-syndroom en toxische epidermale necrolyse. Ernstige epidermale necrolyse. 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: Nierweefselbeschade (papillaire necrose), vooral bij langdurige therapie. Zeer zelden: Steriele pyurie (troebele urine). Nefrototoxiciteit in verschillende vormen, waaronder interstiële 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 bloedplaatjestelling. Zelden: verhoogde urinezuurconcentraties in het bloed. **Letfels, vergiftiging 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

Elke dag worden er 4 nieuwe gevallen van hartfalen vastgesteld

Hartfalen, de belangrijkste oorzaak van cardiovasculaire overlijdens en de belangrijkste oorzaak van ziekenhuisopnames bij 65-plussers in België en Europa, is niettemin niet goed bekend bij het publiek en heeft ook te kampen met een onvoldoende zorg. De ziekte zelf kan niet worden genezen, maar ze kan wel gestabiliseerd worden door het volgen van gezondheids- en dieetregels en een goede opvolging van de behandeling.

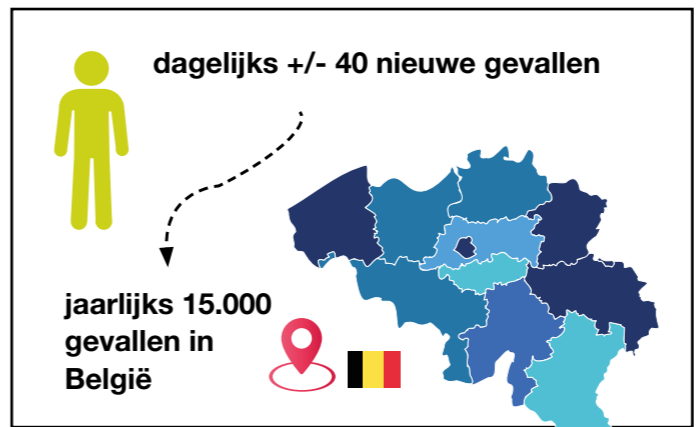


Zorgwekkende cijfers

Hartfalen komt zeer wijdverspreid voor in België. Deze pathologie treft immers +/- 240.000 Belgen en elke dag worden er ongeveer veertig nieuwe gevallen vastgesteld (of 15.000 per jaar). Hartfalen treft vooral mensen van 65-plussers. Men schat dat 4% van de volwassen bevolking er last van heeft, waaronder 20% van de 65-plussers. Ten slotte houdt hartfalen verband met een verminderde levenskwaliteit en een hoog aantal ziekenhuisopnames. Het is zelfs de belangrijkste oorzaak van ziekenhuisopnames bij 65-plussers.

➔ Objectief bewijs van een structurele of functionele afwijking van het hart in rust: hartziekte, verhoogde dosering van natriuretische peptiden, enz.

Deze ziekte komt vier keer vaker voor dan het aantal nieuwe gevallen van borst-, baarmoeder- of darmkanker en de levensverwachting van patiënten vermindert aanzienlijk, wat haar ook de benaming 'kanker van de cardiologie' opleverde. De symptomen verschijnen mogelijk pas enkele jaren nadat de ziekte al aanwezig is en evolueert.



De klinische symptomen

Ze verschillen naargelang welk deel van het hart, links of rechts, het meest getroffen is. Ze zijn soms discreet bij patiënten bij wie de compensatiemaatregelen nog effectief zijn.

➔ **Bij linkerventrikelfalen** zijn de belangrijkste klinische symptomen kortademigheid en vermoeidheid, eerst bij inspanning en daarna in rust. Naarmate de klachten verergeren, kan de ademhaling kort en piepend zijn en leiden tot hoesten, vooral tijdens het neerliggen. Dit laatste komt door de verhoging van de druk in de longcapillairen.

➔ **Het rechterventrikelfalen** manifesteert zich vooral door de aanwezigheid van oedeem in de onderste ledematen (voeten, benen), maar ook in de handen, met zwelling van de vingers.

Een oedeem kan ook leiden tot een snelle en onverklaarbare gewichtstoename.

Wat is hartfalen precies?

Chronisch hartfalen is een syndroom dat gepaard gaat met:

➔ klinische symptomen en tekenen die het onvermogen van de hartspier tonen om zijn rol als pomp te vervullen en het lichaam te voorzien van de nodige zuurstof en voedingsstoffen.

De niet-farmacologische behandeling

LEVENSTIJL- EN VOEDINGSMAATREGEN RICHTEN ZICH TOT ALLE MENSEN DIE LIJDEN AAN HARTFALEN, ONGEACHT HET SOORT EN DE ERNST:

1

De zoutconsumptie verminderen tot onder dan 6 g per dag, of 2,5 g natrium, door minder vleeswaren, kazen, brood, conserven of bereide maaltijden in het algemeen, aperitiefkoekjes en gezouten zaden (pinda's) te consumeren... Tegelijk is ook oppassen nodig want een strikte beperking kan de oorzaak zijn van hyponatriëmie en ondervoeding. Dit wordt daarom niet aanbevolen, vooral niet bij ouderen.

2

Hartfalenpatiënten moeten vocht innemen afhankelijk van hun dorstgevoel en hun activiteiten, met ongeveer 1,5 tot 2 liter per dag, alle dranken samen. Deze hoeveelheid moet bij de ernstigste patiënten beperkt blijven tot 1,5 of zelfs 1 liter per dag, afhankelijk van de serumnatriumspiegel bij de biologische beoordeling.

3

Het is bewezen dat stoppen met roken aanzienlijke voordelen oplevert voor de morbiditeit en mortaliteit. Stoppen met roken moet dus worden aangemoedigd, maar dit hangt af van de motivatie van de patiënt, zijn geschiedenis van eerder stoppen met roken en zijn wensen.

4

Bij chronische overdaad veroorzaakt alcohol cardiomyopathie omdat het de contractiliteit van het hart vermindert en de bloeddruk verhoogt.

5

Moedig fysieke oefeningen aan die uiteraard zijn aangepast aan de toestand, leeftijd en comorbiditeiten van de patiënt. Ze mogen geen kortademigheid of ongemak veroorzaken. Wandelen is ideaal om een activiteit te starten of te hervatten, bv. drie keer per week een uur of 30 minuten per dag. Voor duursporten is het advies van een arts noodzakelijk om er zeker van te zijn dat er geen contra-indicaties zijn.

De hartrevalidatie

Voor de patiënt is dit een leerperiode die verloopt via een gespecialiseerde nazorg en revalidatie, indien mogelijk op poliklinische basis, op een ritme van drie tot zes sessies per week (tenminste twintig sessies). Dit alles is gebaseerd op fysieke omscholing, specifieke therapeutische opleiding en optimalisatie aangepast aan de toestand en levensstijl van de patiënt. Deze aanpak is aanbevolen, ongeacht het stadium van de ziekte, zolang ze gestabiliseerd is (afgezien van episoden van decompensatie), en met uitzondering van bepaalde situaties.

Hartrevalidatie verbetert de leefkwaliteit en vermindert ziekenhuisopnames. De gunstige effecten blijven echter alleen overeind als de patiënt ook regelmatig lichamelijk actief blijft.

Chronisch hartfalen wordt vooral farmacologisch behandeld. In sommige gevallen kan het ook worden behandeld met niet-medicamenteuze behandelingen, zoals de implant van een pacemaker voor cardiale resynchronisatie of, indien nodig, met de implant van interne defibrillatoren.

De therapeutische opleiding/opvolging

Dit heeft tot doel de patiënt bij zijn zorg te betrekken door haar/hem informatie te verstrekken over de ziekte, de behandelingen ervan en de tekenen die aanleiding kunnen geven tot angst voor decompensatie, zodat de patiënt mee de ziekte kan beheersen en vermijdbare complicaties zal kunnen voorkomen. Deze informatie komt eerst van de huisarts en moet door alle zorgverleners rond de patiënt worden herhaald en aangevuld.

Welke rol kan het apotheketeam spelen?

Als de patiënt zijn/haar eigen gezondheid in handen wil nemen, moet hij/zij de ziekte kennen, de symptomen waar men op moet letten, de verwachte voordelen van de behandeling en ook de bijwerkingen ervan. Informeren en geruststellen zijn twee belangrijke opdrachten van het apotheketeam. Het team kan de patiënt vooral voorlichten over gewichtstoename, de juiste naleving van de farmacologische behandelingen, hun dieet en vooral de controle van de zoutinname. Dit zijn de pijlers van de zorg om de progressie van het hartfalen te beperken en episoden van decompensatie te voorkomen.

De patiënt en de mensen om hem heen moeten de waarschuwingssignalen kennen die tot snel overleg moeten leiden. Naast gewichtstoename zijn dit de toename van kortademigheid bij dagelijkse activiteiten of het optreden van kortademigheid bij het neerliggen, waardoor de patiënt gedwongen is halfzittend te slapen, het verschijnen van oedeem of hartkloppingen, het vaststellen van pijn op de borst of ongemak bij het veranderen van houding.

Dit moet u weten

We mogen ook niet vergeten dat sommige medicijnen niet aanbevolen zijn voor zelfmedicatie: NSAID's (zoals ibuprofen, want zij kunnen het risico op acuut nierfalen verhogen) en ook nog stimulerende laxemiddelen, een bron van hypokaliëmie, en bruisende galenica, die immers veel natrium bevatten.

Virginie Villers



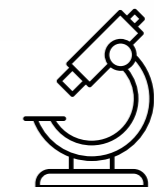
Cartilaton

de natuurlijke alles-in-één-formule voor soepele gewrichten* en gezond kraakbeen**

- met de vlot opneembare fyto'somen van kurkuma (Meriva®) en boswellia (Casperome®) in de optimale 70/30-verhouding, voor het verzachten van spieren en gewrichten*
- met eierschalenmembraan (Ovomet®), de duurzame, natuurlijke en harmonische synergie van de goed opneembare bouwstoffen glucosamine, chondroïtine, collageen, hyaluronzuur en elastine
- met natief of ongedenatureerd collageen type II (Collavant®), om het collageen in kraakbeen te beschermen
- met vitamine C, dat de collageenaanmaak bevordert en zo de kraakbeenfunctie ondersteunt**
- met organische zwavel (MSM), -silicium en -mangaan

CARTILATON van Mannavital:

is de optimale synergie van liefst 4 wetenschappelijk onderzochte voedingssupplementen, in combinatie met de passende voedingsstoffen, voor vrij en vlot bewegen.



Artrose: vooral gewichtsbeheersing en lichamelijke activiteit

Op 17 september vond de Wereldartrosedag plaats. Het was de gelegenheid om het belang te benadrukken van het voorkomen en goed behandelen van deze ziekte, die in 2050 wereldwijd 1 miljard mensen zal treffen.

Een narratief overzicht van richtlijnen voor het zelfbeheer van artrose door middel van beweging en gewichtsbeheersing, bevestigen de effectiviteit van deze aanpak voor de vermindering van de symptomen en de verbetering van de comorbiditeiten. En omdat deze programma's te weinig ingezet worden, zouden de zorgverleners ze (meer) moeten aanbevelen!

■ Een sociaaleconomisch probleem voor de toekomstige generaties

Artrose is een gewrichtsaandoening die zich ontwikkelt met de leeftijd. En ook al is 30% van de patiënten die er last van heeft jonger dan 49 jaar, toch is het duidelijk dat de prevalentie van artrose hoger is bij senioren. "In 2020 kampten wereldwijd 595 miljoen mensen met artrose, een stijging van 132% in het aantal cases sinds 1990. Zorgwekkend is dat dit aantal in 2050 wellicht de 1 miljard zal bereiken", aldus professor Henrotin, voorzitter van de Artrosesetstichting. Deze groei zal aanzienlijke sociale ongelijkheid creëren op het vlak van de gezondheidszorg en meer in het bijzonder wat betreft het gebruik van prothesen.

■ Patiënten met artrose hebben vaak bijkomende comorbiditeiten

Een derde van de volwassenen met artrose heeft minstens vijf andere geassocieerde chronische ziekten waaronder hart- en vaatziekten, diabetes, hoge bloeddruk en obesitas. Artrose beperkt de optimale behandeling van deze comorbiditeiten, deels omdat de gerelateerde pijn en invaliditeit bijdragen tot een verminderde fysieke activiteit.

Volwassenen met obesitas hebben een groter risico op artrose dan volwassenen zonder overgewicht, respectievelijk met 32% en 17,6%. Obesitas is een van de belangrijke en beïnvloedbare risicofactoren bij de ontwikkeling en de progressie van artrose, gezien de daarmee gepaard gaande systemische ontsteking en de verhoogde mechanische belasting van de gewrichten waardoor hun structurele integriteit aangetast raakt.

■ Artrose voorkomen is mogelijk!

"Men kan artrose op verschillende momenten in het leven voorkomen. Al vanaf zeer jonge leeftijd bv. bij het opsporen



van gewrichtsmisvormingen en vervolgens door sport- en beroepstrauma's te voorkomen en correct te behandelen, door gewichtstoename te stoppen of zelfs door leeftijdsgebonden spierverlies te bestrijden. Wanneer de ziekte is vastgesteld, is het mogelijk ze te verlichten. Maar voorzichtigheid is nodig: er is immers geen wondermiddel voorhanden. De behandelingen bestaan uit voorlichting over de ziekte, verandering van levensstijl, waaronder regelmatige lichaamsbeweging en gewichtsbeheersing. De farmacologische behandelingen moeten dan weer de pijn verlichten en fysieke activiteit mogelijk maken. We moeten hierbij vooral ophouden te geloven dat fysieke activiteit slecht is voor de gewrichten. Het tegenovergestelde is waar, op voorwaarde dat ze in goede omstandigheden verloopt en in het begin met de hulp van een zorgverlener, zoals een fysiotherapeut," benadrukt professor Henrotin nog.

■ Welk soort fysieke activiteit moet u aanbevelen?

Er zijn vier soorten oefeningen:

- 1 **Versterkingsoefeningen van de spieren.**
- 2 **Stretching.**
- 3 **Neuromusculaire herprogrammeringsoefeningen**
- 4 **Aerobe oefeningen.**

De keuze van de oefeningen en hun uitvoering hangen af van een reeks factoren, zoals de aanwezigheid van comorbiditeiten, de algemene toestand van de patiënt, zijn handicap, zijn overtuigingen, zijn behoeften, zijn fysieke capaciteiten en zijn voorkeuren net als de aan- of afwezigheid van een ontsteking. In het geval van een opflakking van een ontsteking is het aanbevolen om het gewricht te ontlasten en de activiteiten tijdelijk te verminderen. De gunstige vormen beweging in geval van artrose zijn onder meer wandelen, fietsen, aquarobics, zwemmen, krachttraining, stretching, proprioceptie, tai chi, yoga, tuinieren en huishoudelijke taken. Een gewichtdragende aërobe activiteit biedt het extra voordeel van mechanische stress, die helpt bij het opbouwen van spieren en het behouden van de kwaliteit van het kraakbeen.

"Dit zijn de goede regels om op te volgen: de patiënt moet een sport beoefenen die zij of hij leuk vindt (om ze vooral ook vol te kunnen houden), aangepast aan hun gezondheidstoestand, in goede technische omstandigheden (bv. op een zacht terrein met goede uitrusting) en fysiek (de spieren trainen). De sport mag geen trauma aan de gewrichten veroorzaken. De sporten die het vaakst worden bestudeerd en aanbevolen zijn zwemmen, nordic walking, joggen en fietsen. Anderzijds zijn andere sporten een risicofactor voor artrose en moeten ze dus vermeden worden. Het gaat dan om voetbal of rugby," verduidelijkt professor Henrotin. "We mogen verder ook fysieke activiteiten die lichaam en geest combineren niet verwaarlozen, zoals tai chi of yoga, die spierarbeid combineren met balans, behendigheid en flexibiliteit".

Dit moet u weten

Verschillende systematische reviews wijzen erop dat bij volwassenen met knie- en/of heupartrose de pijn vermindert en het functioneren en de leefkwaliteit verbeteren. De resultaten suggereren dat de verbetering van de pijn door beweging vergelijkbaar is met het effect van analgetica.

■ De spieren, belangrijk voor de gezondheid van de gewrichten

"Naarmate we ouder worden, verliezen we geleidelijk onze spieren. Dit natuurlijke verlies noemen we sarcopenie. Het spierverlies kan worden versneld door ziekten als obesitas, osteoporose of artrose. De spieren smelten weg en worden ook minder efficiënt. Ze zijn minder sterk en beschermen het gewricht minder tijdens de bewegingen. Bovendien kunnen de spieren rond het aangetaste gewricht zich terugtrekken en belemmeren dat het gewricht zijn volledige bewegingsbereik bestrijkt", legt professor Lories uit. "Bovendien is de spier een echt orgaan dat stoffen afscheidt die de immuniteit kunnen stimuleren en dus gunstige effecten op het gewricht kunnen hebben", voegt professor Lories er nog aan toe. "Om het belang van het behoud van spieren te illustreren, vergelijk ik vaak de hygiëne van de spieren met die van de tanden waar we elke dag voor zorgen."

De motivatie, de sleutel tot succes

"Verschillende onderzoeken toonden intussen aan dat de therapietrouw van patiënten aan fysieke oefeningen mettertijd geleidelijk afneemt. Dit gebeurt dan min of meer snel, afhankelijk van de persoon. De belangrijkste belemmeringen voor reguliere oefeningen zijn het gebrek aan kennis over de ziekte en de voordelen van de oefeningen, de ernst van de symptomen zoals pijn, vermoeidheid, stijfheid en verlies van gewrichtsmobiliteit, de angst om een opflakking van de ziekte te veroorzaken of schade te veroorzaken aan het gewricht. Wat wel kan helpen zijn de gunstige effecten van oefeningen op de symptomen, goede informatie, correcte uitvoering van oefeningen, de inname van pijnstillers vóór het sporten, het gebruik van zelfmanagementtechnieken (dat wil zeggen het vermogen om ons gedrag, onze gedachten of onze emoties effectief te gebruiken), de steun van de omgeving en een gunstige sociale omgeving", benadrukt Céline Mathy, psycholoog en directeur van de Artrosesetstichting.

"Om de therapietrouw te bevorderen, is het dan ook belangrijk om een reeks (3 tot 5) oefeningen uit te zoeken die makkelijk thuis uit te voeren zijn en verlichting bieden. Men zal de patiënt ook moeten helpen bij de planning van de oefeningen door er een geschikte ruimte en een geschikt (vast) tijdstip voor te kiezen. Ten slotte is het raadzaam om regelmatig boostersessies met de fysiotherapeut te plannen om de motivatie van de patiënt een duwtje in de rug te geven", besluit de psycholoog.

■ De voordelen van gewichtsverlies

Het bereiken en het behoud van een gezond gewicht speelt een rol bij de primaire en secundaire preventie van artrose. Bij volwassenen met overgewicht of obesitas en artrose verbetert gewichtsverlies de pijn, het fysieke functioneren, de mobiliteit, de leefkwaliteit en andere comorbiditeiten. Elk gewichtsverlies van 500 gram komt neer op een vermindering van 1,81 kg druk op de kniegewrichten. Het Framingham-onderzoek toonde aan dat een gewichtsverlies van 5,1 kg het risico op de ontwikkeling van knieartrose met 50% beperkt over een periode van 10 jaar.

■ De combinatie van beweging en gewichtsbeheersing

De combinatie van beweging en gewichtsverlies is effectiever dan beiden afzonderlijk, en ze zorgt niet alleen voor een groter gewichtsverlies, maar ook voor een grotere vermindering van de pijn, voor functionele verbeteringen en voor een vermindering van de gewrichtsbelasting en ontstekingsmarkers, vooral bij zwaarlijvige volwassenen.

Welke ondersteuning in 2024?

De meest recente aanbevelingen voor knieartrose (2019) uitgebracht door de Osteoarthritis Research Society International, OARSI houden rekening met de aanwezigheid van comorbiditeiten, vooral dan cardiovasculaire.

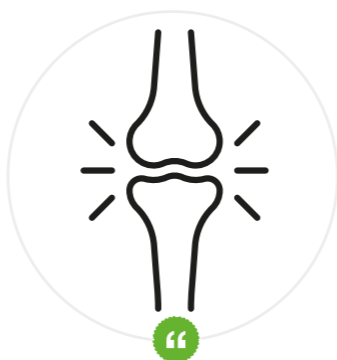
Als eerstelijnsbehandeling benadrukken zij het belang van uitgebreide zorg, inclusief passende niet-farmacologische behandelingen en het beheer van de comorbiditeiten. (zie kadertje)

NSAID's en paracetamol maken niet langer deel uit van de eerstelijnsaanbevelingen en zijn zelfs uitgesloten bij de aanbevelingen bij artrosepatiënten met een samengaan hart- of maagdarmprobleem of een fragiliteitssyndroom.

Het KCE-rapport beveelt dan weer het gebruik van geneesmiddelen aan (oraal en lokaal) met ontstekingsremmers als eerstelijnsbehandeling en paracetamol als tweedelijnsbehandeling maar enkel als aanvulling op niet-farmacologische behandelingen en ter ondersteuning van therapeutische oefeningen, en dit alles met de minimaal effectieve dosis en voor de kortst mogelijke duur.

De ongunstige veiligheidsprofielen van vaak voorgeschreven behandelingen voor knieartrose leidden ertoe dat patiënten, artsen en de industrie op zoek gingen naar veiliger alternatieven, waaronder

voedingssupplementen, waarvan sommige ook zijn opgenomen in de OARSI-aanbevelingen. Er zijn verder steeds meer tests met nieuwe pijnstillers (resiniferatoxine, enz.), maar die bevinden zich nog in een experimenteel stadium.



Geen enkele goedgekeurde behandeling voorkomt artrose of vertraagt de progressie ervan, ook al verminderen ze de pijn.

De tweedelijnsbehandeling: Farmacologisch OARSI- Knie/Heup

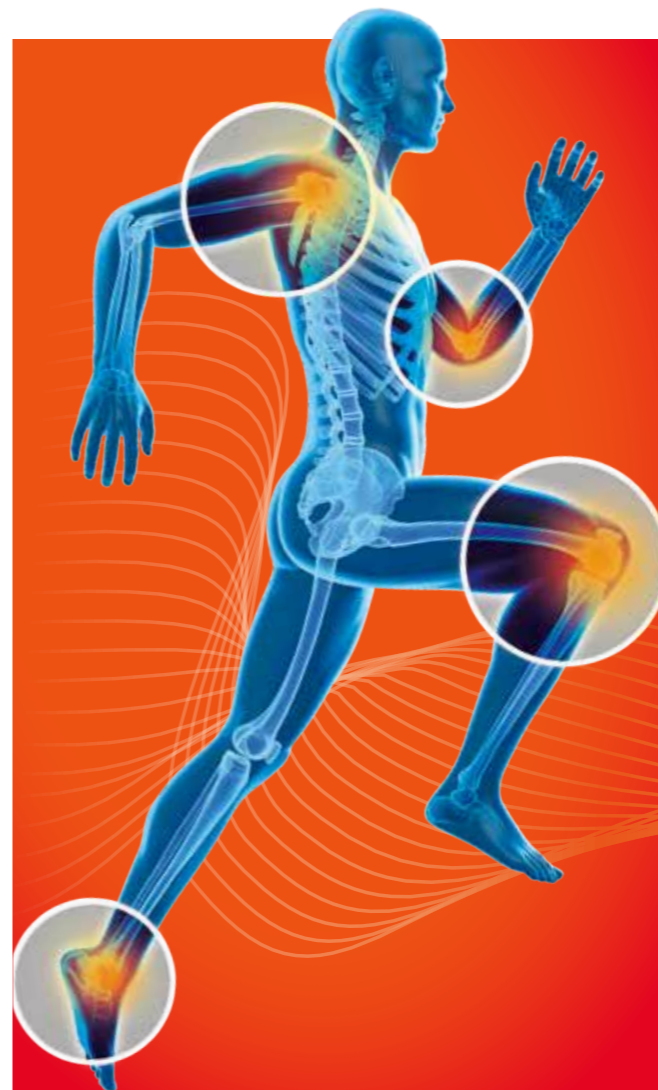
Kracht	Niveau	Modaliteiten	Opmerkingen
Sterk	Basis	Artrose-voorlichting, gestructureerde lichaamsbeweging, gewichtsbeheersing en dieetmaatregelen	Voor alle patiënten
Strong	Niveau 1A	Plaatselijke NSAID's	Niet bij diffuse pijn/depressie
Aanbevolen onder voorwaarden 60-74% voor	Niveau 1B	NSAID's, IACS, IAHA	Voor kwetsbare patiënten of met CV
	Niveau 2	Duloxetine	Duloxetine voor patiënten met diffuse pijn en depressie
Aanbevolen onder voorwaarden 40-59% voor	Niveau 3	ASU, Curcumine, Boswellia	Voor alle patiënten met of zonder comorbiditeiten
Ten zeerste aanbevolen vs ≥ 75% tegen	Niveau 4	Capsaïcine plaatselijk, paracetamol, MSM, Chondroïtine, Vit D	Paracetamol mag niet meer gebruikt worden
		Orale opioïden, collageen, glucosamine, diacérine	

Is resiniferatoxine de toekomstige behandeling van artrosepijn?

Bij gonartrose is de pijn gekoppeld aan de activering van perifere nociceptoren (C- en A-deltavezels) waarvan de uiteinden zich hoofdzakelijk bevinden in het synoviale membraan en in het subchondrale bot. Aan het oppervlak van deze zenuwuiteinden bevindt zich de receptor TRPV1 (voor Transient Receptor Potential Vanilloïd 1), waarvan de activering een pijnlijke stimulus veroorzaakt, maar ook leidt tot de 'defunctionalisatie' van nociceptieve vezels: deze negatieve feedback is een mechanisme dat met name het pijnstillende effect verklaart van capsaïcine, een natuurlijke TRPV1-agonist.

Ann Daelemans

Flexofytol[®] FORTE



Gewrichten, spieren & pezen¹ :

EIS HET BESTE !

PROMO

+8 dagen GRATIS !



Exclusieve formulering & synergetische werking

Kurkuma • Boswellia • Vitamine D



Uitstekende tolerantie



Curcumine wetenschappelijk bestudeerd in een dubbelblind, placebocontroleerd onderzoek²



Vereenvoudigd gebruik

1 tablet - 1 tot 2 x / dag



Verkrijgbaar in 28 tabletten en 84 tabletten

¹ Kurkuma extract draagt bij tot het behoud van flexibiliteit en soepelheid van gewrichten en pezen. Boswellia extract draagt bij tot de soepelheid van de gewrichten. Vitamine D draagt bij tot de instandhouding van een normale spierfunctie. ² Liuting Zeng et al. 2021.

www.flexofytol.be

WIE een vlotte start ZEGT, ZEGT PEDIAKID

Alles om het nieuwe schooljaar goed in te zetten!

PEDIAKID® IMMUNO-FORT

Helpt het volledige afweersysteem van het lichaam te ondersteunen

PEDIAKID® OMEGA 3

Rijk aan DHA, essentieel voor de werking van de hersenen (geheugen, concentratie enz.)

PEDIAKID® MULTIVITAMINEGOMMETJES

Helpt vermoeidheid te verminderen en ondersteunt de werking van het immuunsysteem

PEDIAKID® VITAMINE D3

Optimaliseert de inname van Vitamine D, die bijdraagt aan de absorptie van calcium en de botmassa



Bijna 30 verschillende natuurlijke en veilige oplossingen voor fysiologische problemen bij jonge kinderen.

AP PDK PA 0924

DE 100% NATUURLIJKE REFLEX VOOR OUDERS

Wenst u meer informatie? Neem dan contact met ons op via info@ineldea.be of op +33 4 23 36 07 00

INELDEA
LABORATOIRES

Op verkenning door het microbioom met Joël Doré



Om onze kennis te vergroten en onze patiënten beter te informeren, interviewden we professor **Joël Doré**, onderzoeksdirecteur INRAE (= Nationaal Instituut voor Agronomisch Onderzoek in Parijs) & wetenschappelijk adviseur voor MaaT Pharma. Zijn hele carrière staat in het teken van de darmmicrobiota en hij ontwikkelde methoden voor de analyse van de genetische inhoud ervan om zo de preventie en behandeling van ernstige chronische ziekten te verbeteren.



Onze kennis van de microbiële gemeenschappen die zich in de menselijke darmen bevinden, is de afgelopen jaren exponentieel verbeterd. Voor het tweede jaar op rij gaf het Biocodex Microbiota Instituut Ipsos de opdracht **een groot internationaal onderzoek** uit te voeren onder **7.500 mensen in 11 landen** om een beter inzicht te krijgen in het kennisniveau en het gedrag van bevolkingsgroepen met betrekking tot hun microbiota. Uit dit onderzoek blijkt dat het bewustzijn van het belang van zorg voor de microbiota zich in de loop van de tijd ontwikkelt en duidelijker wordt, en dat individuen vooral huisartsen en ziekenhuisartsen vertrouwen voor advies over de beste manier om voor de microbiota (en de symbiose) te zorgen.

Wat zijn gezonde darmmicrobiota in 2024?

Er zijn heel wat tips voor de verbetering van de gezondheid van de darmen en hun microbioom, maar de definitie van een 'gezond' of 'normaal' darmmicrobiom is complex. De gezonde darmmicrobiota zijn dus microbiota die, via de producten van hun werking, een harmonieuze relatie onderhouden met onze darmen en daarbuiten (lever, hart, hersenen, enz.). Gezonde microbiota zouden ongeveer in staat moeten zijn zich functioneel aan te passen en te herstellen na veranderingen, inclusief extreme veranderingen, zoals de aanwezigheid van een ziekte of de blootstelling aan antibiotica of chemotherapie. Het microbiom wordt gekenmerkt door:

- de rijkdom en de diversiteit ervan ;
- de dominantie met de aanwezigheid van 'symbionten', de

bacteriën die interageren met het immuunsysteem, met name via hun vermogen om butyraat te produceren. Butyraat is het belangrijkste vetzuur met een korte keten dat ontstaat door de fermentatie van polysacchariden door de darmmicrobiota. Dit product vormt de belangrijkste energiebron voor de cellen van de dikke darm, en het ontbreken ervan veroorzaakt autofagie of autolyse van deze laatste, die uiteindelijk mensonterend zijn. Men schrijft deze vetzuren met korte keten een groot aantal gunstige functies toe, zoals het remmen van de proliferatie van colontumorcellen en het stimuleren van de groei van gezonde colonocyten. Ze hebben ook een ontstekingsremmende werking en ze kunnen ook een rol spelen tegen insulineresistentie en obesitas door een vermindering van het energieverbruik.

- een dominantie met lage hoeveelheden pro-inflammatoire bacteriën, zoals enterobacteriën (E.Coli) ;
- een dominantie met glyco-hydrolytische > proteolytische microbiota (bederfelijke flora).

Welke ingrepen kunt u aanmoedigen om de microbiota in het dagelijks leven gezond te houden?

Om dagelijks een goede darmgezondheid te behouden, kunt u uw patiënten advies geven:

- ultrabewerkte voedingsmiddelen zoals bereide maaltijden en andere voedingsmiddelen beperken, zeker wanneer hun samenstelling veel elementen bevat die we niet gebruiken bij het koken ;
- de voorkeur geven aan een dieet met veel fruit en groenten, noten en peulvruchten (voor de aanvoer van vezels van geva-

rieerde plantaardige oorsprong. Ik adviseer bv. al langer om te streven naar 25 porties verschillende soorten fruit en groenten per week. Recent onderzoek in een groot Brits cohort suggereert inname van 30 porties per week ;

- ➔ de voorkeur geven aan een dieet dat de darmen beschermt met goede vetten en gefermenteerde voeding (omega 3 uit vette vis en/of goede oliën zoals die uit koolzaad, hazelnoten etc. en levende microben via gefermenteerde groenten, gefermenteerde dranken, gefermenteerde zuivelproducten) ;
- ➔ koffie en alcohol beperken want ze verzwakken de darmen en bevorderen de hyperpermeabiliteit ;
- ➔ rood vlees beperken dat vaak en veel gegeten, de productie van giftige stoffen door verrotting bevordert (ontstekingsremmend, zelfs kankerverwekkend) ;
- ➔ chronische stress beheersen die de darmpermeabiliteit en ontsteking bevordert ;

Over het geheel genomen combineert het Mediterraan/Kretenzische dieet alle kenmerken van een ideaal dieet voor de microbiota.

❏ Kunnen we spreken over gepersonaliseerde voeding?

De variabiliteit van de microbiota tussen individuen is groot. We weten nu ook hoe we de microbiota qua samenstelling in een paar belangrijke groepen kunnen verdelen, die we enterotypen noemen. De wetenschap verfijnt dit verder en vandaag koppelen we een enterotype aan een ongunstige context van het metabool syndroom (obesitas - diabetes).

Een onderzoek door Dr. Nv Zmora in Israël, toonde aan dat de impact van elk voedingsmiddel op de bloedsuikerspiegel zeer sterk varieert van persoon tot persoon en grotendeels afhankelijk is van persoonlijke kenmerken en de eigenschappen van iemands darmmicrobiota, waarmee de basis wordt gelegd voor gepersonaliseerde voeding.



Onderzoeksresultaten suggereren dat gepersonaliseerde voeding een verhoogde postprandiale bloedglucose en de metabolische gevolgen ervan, positief kunnen beïnvloeden.

❏ Kunnen we de microbiota in kaart brengen?

Ja, maar het is nog geen routine. Sommige start-ups zetten technische ondersteuning en datawetenschap in, zodat Medical Biology Laboratories de interface kunnen zijn met artsen om microbiota-mapping toe te voegen aan hun diagnostische toolkit. Deze aanpak is relevant in een groot aantal contexten en indicaties.

❏ Zijn er biomarkers?

Ja, onderzoek kan ze identificeren maar om ze deel te laten uitmaken van de routinematige praktijk moeten ze worden gevalideerd, moeten biologische laboratoria het in kaart brengen van de microbiota op zich nemen via metagenomica en moeten er protocollen worden ingevoerd waarmee ze de klinische voordelen



van het gebruik ervan kunnen valideren. Een voorbeeld in de context van kankerbehandeling met chemotherapie of immunotherapie: de wetenschap toonde intussen aan dat de samenstelling van de microbiota de respons op de behandeling bij long-, blaas-, nier- en melanoomkanker voorspelt. Er zijn ook bacteriesoorten die colorectale kanker lijken te bevorderen. Op dezelfde manier zijn bij de behandeling van obesitas, diabetes of leverziekten (steatose, NASH, cirrose) ongunstige configuraties van de microbiota geïdentificeerd.



Recent onderzoek toonde aan dat de darmmicrobiota fungeren als biomarker voor sommige ziekten en een doelwit kunnen zijn voor specifieke interventies, zoals voedingsinterventies.

❏ Kunnen deze tests algemeen worden toegepast in de algemene geneeskunde?

We mogen veronderstellen dat ze wijdverspreid zullen worden in de medische praktijk, maar alleen als hun klinische bruikbaarheid is aangetoond. Tot op heden bevinden we ons eerder in een situatie waarin de geneeskunde terecht kritisch is tegenover microbiotatests afkomstig van start-ups die niet noodzakelijk gestandaardiseerde procedures gebruiken. De resultaten verschillen van de een tot de ander. Daarom klagen wetenschappelijke kringen over deze situatie waarin nogal wat patiënten komen aandragen met analyserapporten waarvoor ze veel hebben betaald, maar niet de nodige betrouwbaarheid garanderen. We kijken uit naar de standaardisatie van deze tests.

❏ Zijn onze microbiota een genetische vingerafdruk, die bv. het risico op voedselallergieën of chronische pathologieën zou kunnen inschatten?

Neen, onze microbiota zijn geen genetische afdruk die onveranderlijk is, dat wil zeggen verankerd is in het genoom. De

microbiota zijn immers modulair en de modulatie ervan kan situaties oplossen waarin het een sleutelcomponent is. Als we het begrip symbiose opnieuw bekijken kunnen veel chronische ziekten gelinkt worden met een verandering van de microbiota in de gastheer (menselijke) en kan de microbiota een hefboom zijn voor actie om chronische aandoeningen te helpen oplossen.

❏ Kunnen we veranderingen in de darmmicrobiota gelinkt aan chronische en neurodegeneratieve ziekten modelleren en voorspellen?

De eerste gepubliceerde modellen van de microbiota zijn deze van patiënten die lijden aan IBD, cardio-metabolische, lever- en neuropsychiatrische aandoeningen. Het huidige werk richt zich op patiënten met de ziekte van Alzheimer en Parkinson, de ziekte van Charcot en enkele auto-immuunziekten. We verwachten vooruitgang die rekening houdt met de toestand van de symbiose, niet alleen met de microbiota zelf dus. Vaak worden de microbiota, de permeabiliteit, de ontsteking en de oxidatieve stressstatus gelijktijdig veranderd en kan het tegelijk in aanmerking nemen van de microbiota en de ontsteking meer informatie opleveren dan alleen de microbiota. Bij colitis ulcerosa suggereert ons werk bv. dat het in acht nemen van de verandering van de microbiota en de gecombineerde ontsteking het mogelijk zou maken om de oplossing van de acute ziekte te voorspellen en, omgekeerd, de noodzaak te suggereren om een functionele symbiose te herstellen en de patiënten te helpen met een standaardzorg.

❏ Hoe communiceren de darmmicrobiota met andere microbiota?

De darmmicrobiota lijken te kunnen communiceren met alle organen, maar ook met andere orale, long-, huid-, vaginale microbiota... Er kan dus directe communicatie plaatsvinden tussen de microbiota van het spijsverteringsstelsel; vooral oraal en intestinaal, met een oververtegenwoordiging van componenten van de orale microbiota bij bv. leverziekten. Zoniet verloopt de communicatie indirect via het immuunsysteem en ontstekingsmediatoren. Alle microbiota kunnen worden veranderd door een systemische ontstekingsstonus, inclusief de huidmicrobiota.

❏ Wat zijn de innovatieve onderzoeken en veelbelovende ontwikkelingen op het vlak van de microbiomwetenschap?

De wetenschap van het microbiom wordt zowel op het diagnostische aspect waarover we het hadden als op het vlak van de therapie verwacht.

Voor de diagnose kijken we uit naar het verfijnen van het begrip normale microbiota door de identificatie van standvastige biomarkers. De vooruitgang hierin is te danken aan de standaardisatie van shotgun-metagenomica-processen. De toekomst is veelbelovend met de opkomst van zeer grote cohorten over de hele wereld via initiatieven zoals de MMHP en in België het Flemish Gut Project (verzameling en analyse van ontlastingsstalen van meer dan 5.000 deelnemers) of in Frankrijk het French Gut. Deze initiatieven zullen de referentiebases vergroten van enkele tienduizenden profielen naar honderdduizenden. We verwachten ook dat er beter rekening kan gehouden worden met aanvullende factoren die de microbiota beïnvloeden (stressfactoren, voedingsgewoonten, medicijngebruik, enz.). Wat de behandeling betreft, kunnen we spreken van microbiotherapie, waarbij microbiële stammen uit de normale microbiota van gezonde proefpersonen worden gebruikt om manke of ontbrekende functies te helpen. Dat is het concept van het probioticum van de nieuwe generatie. Afzonderlijke stammen of combinaties van stammen worden dus getest in het kader van klinische onderzoeken met als uitkomst een geneesmiddel (voorlopig hebben geen aanwijzingen daartoe geleid) of een voedingssupplement (zoals Akkermansia muciniphila, voortkomend uit het werk van het Belgische team van Patrice Cani en Nathalie Delzenne), of Hafnia alvei, voortkomend uit het werk van het team van Pierre Dechelotte. Enkele recente tests valideerden het concept van combiotherapie dat zich tegelijk richt op microbiota, permeabiliteit, ontsteking en oxidatieve stress. De validering van klinische onderzoeken bij mensen is aan de gang bij depressie, NASH, endometriose, enz. Ten slotte zal de microbiotherapie in het uiterste geval bestaan uit het proberen de functionele microbiota-gastheersymbiose te herstellen door de microbiota te vervangen. Dit is de zgn. fecale microbiota-transplantatie (FMT). Aan het einde van verschillende fase-3 wordt TMF tot nu toe erkend als een medische praktijk voor één enkele indicatie (terugkerende C. colitis), maar het wordt ook in talrijke contexten getest en in het bijzonder bij de behandeling van bloedkanker en de ziekte van Charcot of als begeleiding bij immunotherapie bij melanoom.



We hebben zicht op deze menselijk-microbiële geneeskunde waarbij de arts de analyse van de microbiota voorschrijft naast zijn huidige normen, waar het biologielaaboratorium de gevraagde biomarkers levert en waar de behandeling een microbiotherapie-aanpak integreert om de effectiviteit van de bestaande behandelingen aan te vullen en te verbeteren.

Nathalie Evrard

Bactiol[®] Complete

Geef je darmen een **NIEUWE START!**

**VOELBAAR
EFFECT
BINNEN
2 WEKEN!**



Bactiol[®] Complete is een voedingssupplement dat het volledige darmtraject ondersteunt. De innovatieve formule is wetenschappelijk onderbouwd om het darmcomfort te optimaliseren.²

- ✓ **Innovatieve formule:** ondersteunt het volledige darmtraject
- ✓ Bij **aanhoudende ongemakken**
- ✓ **1 capsule per dag**



CNK 4738-662 – PP: €42

90%
tevreden
gebruikers!³

www.bactiol.eu

¹ Study: Pasteurised Akkermansia muciniphila 30 billion bacteria. <https://clinicaltrials.gov/study/NCT05348642>
² Bactiol[®] Complete bevat vitamine B2, die bijdraagt tot de instandhouding van normale slijmvliezen, zoals in de darm.
³ Tevredenheidsonderzoek Bactiol[®] Complete 2023-2024. N= 150



NIEUW!

De preventie van bronchiolitis bij zuigelingen

RSV is een belangrijke oorzaak van virale infecties van de lagere luchtwegen (LRTI's) bij kinderen jonger dan 2 jaar. In landen met hoge inkomens raakt 26,2% van de kinderen tijdens hun eerste levensjaar besmet met het RSV.

Het percentage ziekenhuisopnames te wijten aan RSV varieert tussen 1,8% en 2,2% bij kinderen jonger dan één jaar. Er zijn nu twee RSV-preventiestrategieën: de vaccinatie van de moeder tijdens de zwangerschap met het Abrysvo[®]-vaccin of de toediening van nirsevimab (E) aan baby's.

■ Een vaccin toegediend tijdens de zwangerschap

Zwangere vrouwen die tijdens het RSV-seizoen (1 november tot eind maart) moeten bevallen, kunnen hun baby's beschermen tegen RSV door zich tussen week 28 en 36 van hun zwangerschap te laten vaccineren (met één injectie). Ze produceren dan antilichamen die ze via de placenta doorgeven, waardoor de baby tot 5-6 maanden na de geboorte wordt beschermd tegen ernstige RSV-infecties. Het Abrysvo-vaccin is op voorschrift verkrijgbaar, kost 185 euro en wordt (momenteel) niet vergoed.

De vaccinatie van de moeder zorgt voor een vermindering van het aantal symptomatische RSV-infecties bij zuigelingen gedurende 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.

■ Een nieuw monokonaal antilichaam toegediend aan het kind

Nirsevimab is een monokonaal antilichaam dat aan de meeste kinderen als een enkele dosis kan worden gegeven tijdens hun eerste RSV-seizoen. Alleen bij kinderen met een hoog risico wordt nirsevimab aanbevolen tijdens zowel het eerste als het tweede levensjaar. Twee gerandomiseerde fase III-studies en een 'rapid review' van het KCE tonen aan dat nirsevimab effectief is, zowel bij premature als voldragen baby's, bij het voorkomen van RSV-infectie (75% effectiviteit) en/of ziekenhuisopname als gevolg van RSV-infectie (79% effectiviteit). Pasgeborenen en zuigelingen kunnen worden beschermd tegen ernstige RSV-infecties door de toediening van een enkele injectie Beyfortus.

De baby is onmiddellijk na de injectie beschermd gedurende 5 tot 6 maanden. Het geneesmiddel wordt terugbetaald via Hoofdstuk IV, onder voorbehoud van goedkeuring van de medisch adviseur (enkel terugbetaling als het kind een geldig Belgisch rijksregisternummer heeft en als de moeder het RSV-vaccin NIET heeft gekregen. De eigen bijdrage bedraagt 2 euro of 8 euro (verhoogde tegemoetkoming).



- ➔ Kinderen geboren vanaf 1 oktober 2024 (pasgeborenen) krijgen Beyfortus meteen na de geboorte in het ziekenhuis.
- ➔ Kinderen geboren tussen 1 april 2024 en 30 september 2024 (inhaalvaccin) kunnen het krijgen tijdens een bezoek aan de huis- of de kinderarts. Een voorschrift is dan noodzakelijk.
- ➔ Voor kinderen geboren vóór 1 april 2024 is er geen terugbetaling.
- ➔ Er zijn 2 doseringen: 50 mg voor een lichaamsgewicht lichter dan 5 kg en 100 mg wanneer de baby meer dan 5 kg weegt.

■ Wat kan het apotheketeam doen?

Vraag vanaf nu aan de huis- en kinderartsen in uw omgeving om zo snel mogelijk de vereiste terugbetalingsaanvragen (hoofdstuk IV) in te dienen, omdat het product duur is (776,57 euro) en daarom niet kan worden afgeleverd zonder machtiging voor de terugbetaling.

Dit geldt ook voor senioren

Vaccinatie met Arexvy[®] of Abrysvo is ook geïndiceerd voor de preventie van ziekten van de onderste luchtwegen als gevolg van RSV bij volwassenen van 60 jaar en ouder. Dit kan op individuele basis worden aangeboden aan patiënten 60-plussers met ten minste één risicofactor voor een ernstige ziekte ten gevolge van RSV. Het advies van de Hoge Gezondheidsraad beveelt geen grootschalige vaccinatie van deze doelgroep aan. De risicofactoren voor ernstige ziekte als gevolg van RSV zijn onder meer chronische longziekte, chronisch hartfalen en immuundeficiëntie.

Meer info: www.apb.be - www.bcfi.be

Virginie Villers

Allergie voor koemelkeiwitten: welke zuigelingenmelk is geschikt?

De Wereld Allergie Organisatie - WAO - heeft haar aanbevelingen bijgewerkt met betrekking tot de keuze van zuigelingenvoeding voor kinderen die allergisch zijn voor koemelkeiwitten en voor wie borstvoeding niet mogelijk is. Deze aanbevelingen zijn van de hand van een multidisciplinair panel.

De auteurs wijzen eerst op de vier belangrijkste zuigelingenvoedingen die in het geval van CMPA (voor Cow's Milk Protein Allergy) wordt gebruikt:

1 Zuigelingenvoeding afgeleid van sterk gehydrolyseerde melkeiwitten om ze hypoallergeen te maken.

2 Aminozuurformules die geen hele eiwitten of eiwitfragmenten bevatten, maar alleen vrije aminozuren.

3 Formules op basis van soja-eiwitten zijn verrijkt met ijzer, om de remmende werking van soja-eiwitten op de ijzeropname te compenseren. De auteurs wijzen er wel op dat ongeveer 10% van de kinderen die allergisch zijn voor koemelkeiwitten ook allergisch zijn voor soja-eiwitten.

4 Preparaten op basis van rijstewithydrolysaten bevatten geen van de allergenen die aanwezig zijn in koemelk of soja.

De deskundigen adviseren voor jonge, niet-borstgevoede kinderen met CMPA, zowel IgE-gemedieerd als niet-IgE-gemedieerd:

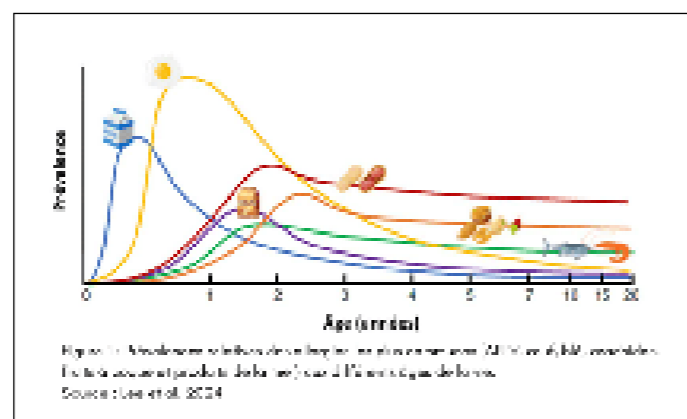
- > als eerste keuze: een sterk gehydrolyseerde zuivelzuigelingenvoeding of een formule op basis van rijstewithydrolysaten;
- > als tweede keuze: een aminozuurformule;
- > als derde keuze: een formule op basis van soja-eiwitten.

De WAO stelt zich ook de vraag of het aanbevolen is om een formule te kiezen die probiotica bevat of dezelfde formule zonder probiotica? Het antwoord van de experts is hetzelfde voor gevallen van IgE-gemedieerde en niet-IgE-gemedieerde allergieën: zij stel-

len voor om te kiezen voor een formule die geen probiotica bevat of voor een sterk gehydrolyseerde formule op basis van caseïne die Lactobacillus rhamnosus bevat.

De auteurs benadrukken dat **elke situatie individueel moet worden bekeken** en dat de keuze op een geïnformeerde manier moet worden gemaakt, na bespreking van de voor- en nadelen van elke optie tussen ouders en gezondheidswerkers. Tot slot plaatsen de auteurs hun aanbevelingen in perspectief in vergelijking met die van andere organisaties of wetenschappelijke genootschappen. Het is interessant om op te merken dat de ESPGHAN - European Society for Pediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition - als eerste bedoeling ook het gebruik van sterk gehydrolyseerde zuivelzuigelingenvoeding aanbeveelt, maar zich anderzijds heeft uitgesproken tegen het gebruik van sojagebaseerde flesvoeding op kinderen jonger dan 6 maanden.

De allergieën voor koemelkeiwitten, eieren en tarwe komen het vroegst voor bij zuigelingen en verdwijnen meestal op natuurlijke wijze tijdens de kindertijd. Een soja-allergie verschijnt, ook al komt die niet zo vaak voor als CMPA, op een vergelijkbare leeftijd.



Nathalie Evrard

Referenties: BOGNANNI, A. FIOCCHI, A. ARASI, S. « et col. » World Allergy Organization (WAO) Diagnosis and Rationale for Action against Cow's Milk Allergy (DRACMA) guideline update - XII - Recommendations on milk formula supplements with and without probiotics for infants and toddlers with CMA. World Allergy Organization Journal, 2024, 17, 4, 100888, doi: 10.1016/j.waojou.2024.100888

Flexagile®

Flexagile 50g : € 11,00
 Flexagile 100g : € 18,99
 Flexagile 150g : € 26,99

Jouw **eerstelijns oplossing** voor lokale pijnverlichting¹

Hoewel orale of lokale niet-steroïdale anti-inflammatoire ontstekingsremmers (NSAID's) vaak worden aanbevolen, zijn ze niet geschikt voor iedereen en kunnen ze soms bijwerkingen veroorzaken zoals maagbloedingen of maagzweren bij herhaaldelijk of langdurig gebruik². Het risico op deze bijwerkingen neemt toe met de leeftijd³.

Flexagile, met de kracht van smeerwortel voor

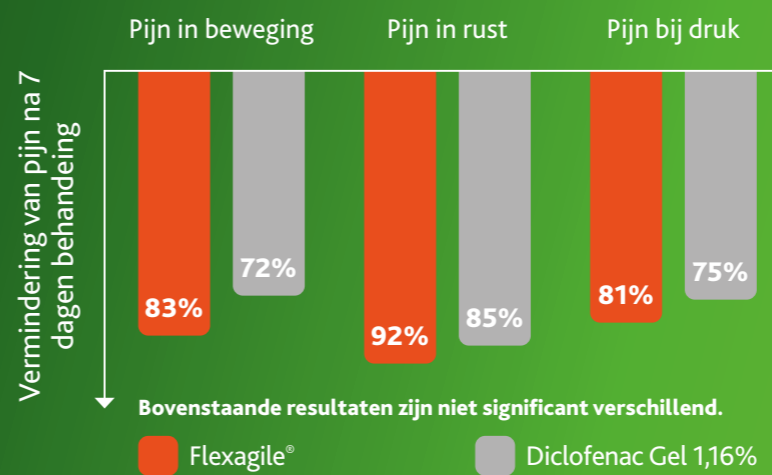
spierpijn, gewrichtspijn & acute rugpijn¹



Flexagile is werkzaam tegen verschillende soorten lokale pijn¹ en wordt goed verdragen door het lichaam.

Klinisch bewezen even effectief voor pijnverlichting als diclofenac diethylamine⁴

Geen inhibitie van COX-1⁵; behoud van de maag-beschermende werking⁶



Bovenstaande resultaten zijn niet significant verschillend.

Flexagile® Diclofenac Gel 1,16%

Graph adapted from Predel H-G, et al.⁴

COX-1 speelt een belangrijke rol in de bescherming van het maagslijmvlies door prostaglandineproductie, die het maagslijmvlies helpt beschermen⁶

Combineerbaar met andere medicijnen⁷

Zoals orale NSAIDs en paracetamol

1. SKP 01/02/2019
 2. Ghilchloo I, Gerriets V. Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAIDs). 2022 May 19. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan.
 3. Wongrakpanich S, Wongrakpanich A, Melhado K, Rangaswami J. A Comprehensive Review of Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drug Use in The Elderly. Aging Dis. 2018;9(1):143-150.
 4. As tested for Ankle sprain pain reduction in a clinical study in comparison to Diethylamine Diclofenac Gel - Predel H-G et al. Phytomedicine 2005;12:707-14.
 5. Seigner J et al(2019) A Symphytum officinale Root Extract Exerts Anti-inflammatory Properties by Affecting Two Distinct Steps of NF-KB Signaling. Front. Pharmacol. 10:289.
 6. Simon LS. Role and regulation of cyclooxygenase-2 during inflammation. Am J Med. 1999 May 31;106(5B):375-425. doi: 10.1016/s0002-9343(99)00115-1. PMID: 10390126.
 7. SKP Flexagile 02/2019: 4.5 interacties met andere geneesmiddelen en andere vormen van interactie. Geen onderzoek naar interacties uitgevoerd.

Flexagile®

SAMENVATTING VAN DE PRODUCTKENMERKEN.

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL: Flexagile crème

KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING: Flexagile crème bevat 35,0 g gezuiverd vloeibaar ethanologisch 60% (V/V) extract van smeerwortel (*Symphytum officinale* L.) [1:2], per 100 g crème.

FARMACEUTISCHE VORM: Crème. Beige, zachte crème met kenmerkende geur.

THERAPEUTISCHE INDICATIES: Volwassenen en kinderen vanaf 12 jaar: Flexagile crème wordt gebruikt voor de symptomatische verlichting van milde tot matige lokale pijn als gevolg van spier- en ligamentletsels, bv. sportletsels. **Volwassenen:** Symptomatische verlichting van lichte tot matige lokale pijn door osteoartritis van de knie. Symptomatische verlichting van acute lichte hoge of lage rugpijn.

DOSERING EN WIJZE VAN TOEDIENING: Cutaan gebruik voor volwassenen en kinderen vanaf 12 jaar. Tenzij anders voorgeschreven, afhankelijk van de grootte van de te behandelen lichaamsoppervlakte en de ernst van de symptomen, 2 tot 6 cm crème, twee tot drie keer per dag aanbrengen. Flexagile crème aanbrengen op de te behandelen lichaamszone en zorgvuldig masseren tot de crème volledig is opgenomen. Een crèmeverband kan worden aangebracht in geval van ernstigere klachten. Hiervoor eenmaal per dag 10 – 20 g crème aanbrengen en afdekken met een geschikt verband. De crème blijven aanbrengen totdat de symptomen verdwijnen of volgens het advies van uw arts. Gebruik Flexagile crème niet langer dan 1 maand. Er zijn geen gegevens over de veiligheid en werkzaamheid van Flexagile voor langdurig gebruik. **Pediatrie populatie:** De veiligheid en werkzaamheid bij kinderen jonger dan 12 jaar werden nog niet vastgesteld. Er zijn slechts beperkte gegevens beschikbaar. Tenzij anders voorgeschreven, is de dosering voor kinderen vanaf 12 jaar dezelfde als voor volwassenen.

CONTRA-INDICATIES: Overgevoeligheid voor smeerwortel, parabenen, voor de werkzame stoffen of voor één van de hulpstoffen.

BIJWERKINGEN: Uit klinische onderzoeksgegevens blijkt dat bijwerkingen niet vaak werden gemeld en de gegevens zijn gebaseerd op een geringe blootstelling. Daarom vermeldt de lijst hieronder de voorvallen gemeld na het in de handel brengen, op basis van de therapeutische/aanbevo-

len dosis en waarvan beschouwd wordt dat ze toe te schrijven zijn aan het geneesmiddel. Aangezien de meeste bijwerkingen gebaseerd zijn op spontane meldingen na het in de handel brengen, is een precieze schatting van de frequentie niet mogelijk. De hulpstoffen kunnen gelokaliseerde huidreacties veroorzaken. Zoals met alle topische geneesmiddelen, kan het gebruik van de crème overgevoeligheidsreacties teweegbrengen. Overgevoeligheidsreacties kunnen huidreacties op de toepassingsplaats zijn. In zeldzame gevallen kunnen ook systemische overgevoeligheidsreacties optreden. De bijwerkingen worden hieronder opgesomd per systeem/orgaanklasse: **Immuunsysteemaandoeningen:** - Systemische overgevoeligheidsreacties van de huid (niet beperkt tot de toepassingsplaats), het maag-darmstelsel, de ogen of het ademhalingsstelsel. - Overgevoeligheidsreacties op de toepassingsplaats. **Huid- en onderhuidsaandoeningen:** - Contactdermatitis, pijn, eczeem, jeuk, uitslag, branderig gevoel op de huid, erytheem. Een dokter moet geraadpleegd worden in ernstige gevallen. 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 het nationale meldsysteem: België Federaal agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten Website: www.fagg.be e-mail: adversedrugreactions@fagg-afmps.be

HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN: P&G Health Belgium BV/SRL Temselaan 100, 1853 Strombeek-Bever.

NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN: BE375961. **AFLEVERING:** Vrije aflevering.

DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST: Datum van laatste herziening van de SKP: 12/2018

Datum van goedkeuring van de SKP: 02/2019

De vitamine B12 inname herbekijken

Talrijke onderzoeken bevestigen de rol van vitamine B12 in het lichaam. In de Europese landen zou de inname via een evenwichtige voeding voldoende moeten zijn om een adequaat gehalte te garanderen. Maar uit verschillende publicaties bleek intussen echter ook dat vitamine B12-tekorten zeer vaak voorkomen in sommige delen van de bevolking, vooral dan bij vegetariërs, veganisten en ouderen.

De pathofysiologie

Vitamine B12 of cobalamine vindt men vooral in zuivel- en vleesproducten. Met behulp van de intrinsieke factor (IF) die in de maag wordt gesynthetiseerd, wordt vitamine B12 in het terminale ileum opgenomen en vooral in de lever opgeslagen. Deze vitamine ondergaat tijdens de opname verschillende processen, waardoor echter een groot deel van de ingenomen hoeveelheid vitamine verloren gaat.

Volgens het rapport van de EFSA - European Food Safety Authority - zou een absorptie van 40% een conservatieve schatting zijn. Zelfs indien het lichaam reserves aan vitamine B12 aanmaakt, is er dagelijks een verlies van 0,1 tot 0,2%. Op celniveau speelt vitamine B12 een rol bij de werking van de Krebs-cyclus en de synthese van purines, nuttig voor de celvermenigvuldiging. Een tekort zal leiden tot sneller metabolisch lijden voor cellen met een hoog 'verbruik'. De klinische symptomen van een vitamine B12-tekort zijn vermoeidheid en smaakverlies.



De oorzaak identificeren

De meest voorkomende oorzaak van een vitamine B12-tekort is het syndroom waarbij de vitamine B12 niet wordt losgemaakt (ge-dissocieerd) van zijn dragereiwitten (cobalamine-maldigestie via de voeding).

Vitamine B12 is essentieel voor de normale werking van het energiemetabolisme, het zenuwstelsel, het homocysteïnemetabolisme, psychologische functies en de productie van rode bloedcellen van het immuunsysteem.

3 SLEUTELELEMENTEN VOOR EEN GOEDE OPNAME VAN VITAMINE B12

Het maagzuur

Een kwaliteitsslijm en darm-receptoren

De intrinsieke factor

Nog andere oorzaken van een vitamine B12-tekort zijn:

- Variaties in de pH van de maag.
- Het gebruik van maagzuurremmers zoals protonpompremmers.
- H2-antihistaminica of biguaniden zoals metformine.
- Pancreasenzymdeficiëntie.
- Een afwijking van de ileale FI-vitaminecomplexreceptor B12.
- Veranderingen van het ileale slijmvlies of een bacteriële proliferatie.

De aanbevolen inname van vitamine B12

Volgens de laatste voedingsadviezen van de Hoge Gezondheidsraad moet een volwassene dagelijks 4 µg vitamine B12 innemen (vanaf 70 jaar: 4,5 µg). Deze cijfers komen overeen met het wetenschappelijke advies van de EFSA, die eveneens een dagelijkse dosis van 4 µg cobalamine aanbeveelt.

▣ Frequentie tekorten

Zelfs wanneer een evenwichtige voeding voldoende vitamine B12 bevat, komt een klein tekort aan deze vitamine relatief vaak voor, vooral bij vegetariërs, veganisten en ouderen. Deze verschillende bevolkingsgroepen vereisen een voedingssupplement geformuleerd met vitamine B12.

Dit moet u weten

Deze suppletie met vitamine B12 lijkt ook gerechtvaardigd bij mensen die foliumzuur supplementen krijgen. Een verhoging van slechts driemaal de normale inname van foliumzuur zonder vitamine B12-suppletie kan de hematologische gevolgen van een vitamine B12-tekort verlichten, terwijl de neurologische gevolgen van dit tekort verergeren en soms onomkeerbaar worden.

▣ De voedingsrisico's van specifiek voedingspatronen

Zelfs wanneer vegetariërs en veganisten de eiwitten in dierlijke producten vervangen door peulvruchten (linzen, splitervwten, bonen, enz.), producten op basis van mycoproteïne, noten of seitan (op basis van gluten), blijft het risico op voedingstekorten aanwezig. Het grootste gevaar is een tekort aan vitamine B12. Voedingmiddelen van dierlijke oorsprong zijn immers vrijwel de exclusieve bron van vitamine B12 en een tekort aan deze vitamine kan heel ernstige gevolgen hebben, vooral voor de neurologische ontwikkeling van kinderen, maar ook voor de hematologische functies, waardoor potentieel onomkeerbare schade kan worden veroorzaakt.



Vegetariërs en vooral veganisten zijn groepen die risico lopen op een tekort aan vitamine B12. Een opvolging met toediening van deze vitamine is dan ook aanbevolen.

Finse onderzoekers analyseerden ruim een jaar lang de voedselinname en het bloed van 22 veganisten en 19 niet-vegetariërs met een match van leeftijd en geslacht. Hieruit blijkt dat zelfs indien de serumconcentraties van vitamine B12 bij veganisten lager zijn, de waarden binnen de aanvaarde grenzen blijven, wat verklaard kan worden door de inname van B12-supplementen (voor 91% van de veganisten). Ze merkten ook andere voedingsstoornissen op: de serumvitamine D-concentraties waren te laag bij 24% van de veganisten, vergeleken met 6% in de controlegroep. De vegangroep vertoonde ook lagere concentraties bètacaroteen, selenium, jodium en de omega-3-vetzuren EPA en DHA met lange keten.

▣ Ook ouderen lopen een groter risico

Nieuw onderzoek geeft nu een beter inzicht over het verband tussen vitamine B12-tekort en het verlies van fysieke functies en mobiliteit, vooral bij kwetsbare ouderen. Dit voedingstekort bij ouderen wordt veroorzaakt door een pathologische verandering van de intestinale absorptie van B12 en de afscheiding via de nieren. Ook de in deze groep vaak voorkomende poly medicatie, draagt bij tot dit effect.

Het behoud van de vitamine B12-status zou een belangrijke rol kunnen spelen bij het voorkomen van de fysieke achteruitgang met de leeftijd.

Dit kunt u nagaan in het Farmaceutisch Dossier

Verscheidene geneesmiddelen kunnen de opname van vitamine B12 via de voeding beïnvloeden. Protonpompremmers vertragen bv. de afscheiding van maagzuur en kunnen bij herhaald gebruik zorgen voor een tekort. Hetzelfde geldt bij de inname van metformine. Ook een bariatrische chirurgische ingreep en een chronische ontsteking van het maagdarmslijmvlies (bv. bij de ziekte van Crohn) zijn risicosituaties voor een vitamine B12-tekort.

Referenties

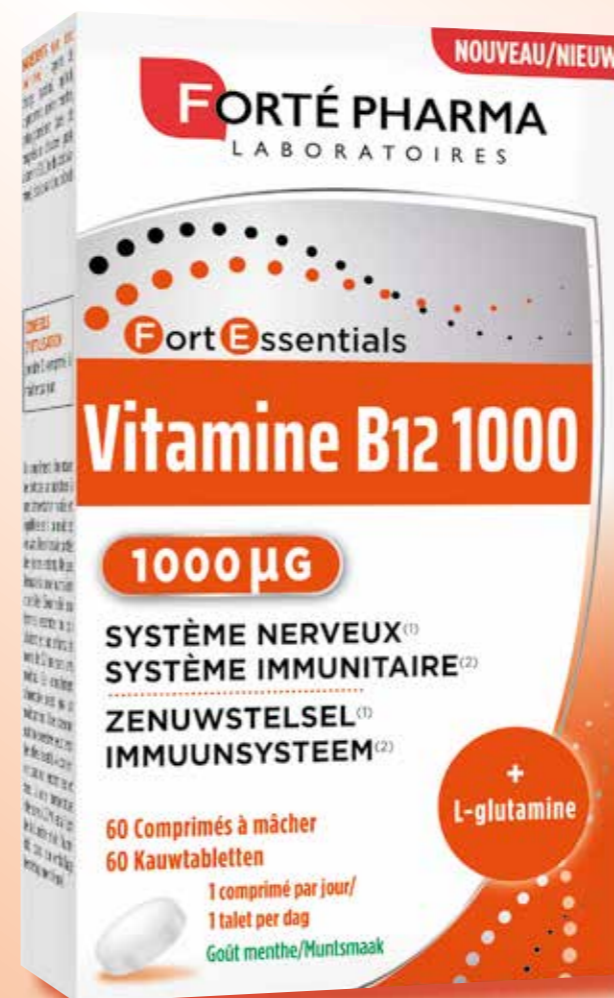
- European Food Safety Authority, EFSA Journal, 2015; 13(7): 4150.
- Hoge Gezondheidsraad, voedingsaanbevelingen voor België, 2016.
- Wong C.W., Hong Kong Med J., 2015 April; 21:2, 155-64.
- Elorinne A-L et al. PLoS ONE 11(2): e0148235. doi: 10.1371/journal.pone.0148235
- Van Winckel M: Vegetarian and vegan diets: pros and cons in infants, children and adolescents. Annual Meeting of the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (Prague- République tchèque) : 10-13 mai 2017.
- Pannérec A. et al., J Cach Sarc Musc., 2017 ; doi: 10.1002/jcsm.12260.

Nathalie Evrard

FORTÉ PHARMA
LABORATOIRES

FortEssentials

Heb je een vitamine B12 supplement nodig?



Vermoeidheid⁽¹⁾

Immunititeit⁽²⁾

Prikkelbaarheid⁽³⁾⁽⁴⁾

Vitamine B12 + L-glutamine

Voedingssupplement op basis van vitamine B12 (1000µg) in de vorm van methylcobalamine geassocieerd met 50 mg L-Glutamine. Kauwtabletten met muntsmaak

Vind ons op www.fortepharma.be



Voedingssupplement. In het kader van een gevarieerde en evenwichtige voeding en een gezonde levenswijze. Vraag raad aan uw dokter of apotheker.
⁽¹⁾Vitamine B12 helpt vermoeidheid te verminderen. ⁽²⁾Vitamine B12 draagt bij tot de normale werking van het immuunsysteem. ⁽³⁾Vitamine B12 draagt bij tot normale psychologische functies. ⁽⁴⁾Vitamine B12 draagt bij tot de normale werking van het zenuwstelsel.

SHAMPOUX

Shampoo Express® is een anti-luizen lotion van de nieuwe generatie. Gebaseerd op een **plantaardige oleohars** met als natuurlijke eigenschap **insecten te elimineren**.

Efficiënt in **15 min**

Op basis van **planten**

Zonder kammen

Siliconen vrij



Een compleet gamma ter behandeling van luizen!



SHAMPOUX EXPRESS® Shampoo
4794-137

CURATIEF

CE Medisch hulpmiddel Klasse 1



SHAMPOUX EXPRESS® Lotion
4494-654



SHAMPOUX PROTECT Spray
4494-647

PREVENTIEF

Shampoox Protect spray is een biocide. Gebruik biociden veilig. Lees voor gebruik het etiket en de productinformatie.

Ontdek onze producten op shampoox.be



Qualiphar

Het nieuwe luizenjaar

Pediculosis – of hoofdluis - treft schoolgaande kinderen en hun naaste omgeving en veroorzaakt regelmatig epidemieën. Het opduiken van resistentie en een mogelijk leukemogeen risico in verband met het herhaalde gebruik van natuurlijke pyrethrumderivaten en synthetische pyrethroïden leidden intussen tot de ontwikkeling van alternatieven die voor sommigen effectief zijn gebleken.

■ Zonder insecticiden

Deze producten werken in op luizen door ze te verstikken en uit te drogen. Luizen zijn bestand tegen water maar zijn daarentegen gevoelig voor olieachtige stoffen. De verschillende behandelingen zijn meer pediculicide dan lenticide en moeten daarom meerdere keren worden ingezet om een grotere effectiviteit te bekomen.

➔ **De oliën** komen via de ademhalingsopeningen in de luis, waardoor een verstopping ontstaat die de ademhaling blokkeert. De luis wordt ook bedekt met een laagje olie en sterft door verstikking en uitdroging. Voor dit alles wordt bijvoorbeeld kokosolie gebruikt. Oleohars gewonnen uit Protium heptaphyllum (een Zuid-Amerikaanse plant) hecht zich dan weer aan de schilden van de luizen en neten en kristalliseert deze snel.

➔ Ook de **siliconenderivaten** werken via een fysiek mechanisme. Dimeticon zet zich af op het oppervlak van de luis en vormt tijdens het drogen een luchtdichte film die de ademhalings- en uitscheidingsopeningen en de hydratatie van de luis blokkeert. De luis kan het tijdens de bloedmaaltijd opgenomen water dan niet meer afvoeren, waardoor de darm scheurt.

“
Indien de persoon de gebruiksaanwijzing goed opvolgt, zijn de voordelen van dit soort producten talrijk: de afwezigheid van resistentie, een goede tolerantie (geen irritatie van de hoofdhuid en geschikt voor alle kinderen, inclusief astmapatiënten).

Dit moet u weten

De parasiticide werking van ivermectine is vastgesteld voor andere ectoparasitosen zoals schurft. Deze behandeling kan in bepaalde omstandigheden ook oraal worden overwogen. Er zijn vormen beschikbaar van topische ivermectine 0,8%. Het voorschrijven van ivermectine is voorbehouden aan dermatologen en is beperkt om de resistentie tegen een medicijn dat bijzonder nuttig is bij ernstiger pathologieën, niet te bevorderen.

■ Ook de (leef)omgeving behandelen

Nadat de pediculosis is behandeld, moet men echter ook voorzorgsmaatregelen nemen om een herbesmetting via de omgeving te voorkomen. Volgens onderzoeken kunnen luizen ongeveer 24 tot 48 uur

buiten hun gast overleven, of zelfs iets langer indien de vochtigheids- en temperatuuromstandigheden gunstig zijn. De neten zitten waarschijnlijk vast aan haar dat op hoeden, sjaals of stoffen is terechtgekomen. Ze kunnen daar tot 10 dagen overleven, maar kunnen in elk geval alleen nieuwe luizen vormen als de temperatuur rond de +37°C ligt en op voorwaarde dat ze zich snel voeden met bloed. Het risico dat ze op die manier opnieuw voor besmetting zullen zorgen is dan ook eerder beperkt. Wat de luizen zelf betreft is het wassen van kleding of stoffen op +60°C de ideale manier om er vanaf mee te maken. Voor broze spullen of accessoires voor wie deze temperatuur te hoog is, kunt u aanraden ze 3 tot 7 dagen in een luchtdichte zak te bewaren. Banken en autostoelen kunnen gedurende deze tijd met stof worden afgedekt. Luizen kunnen weliswaar zwemmen, maar springen niet en worden voornamelijk overgedragen via direct contact, van kop tot kop omdat ze snel bewegen, – opgepast dus voor groepselfies! Besmettingen door voorwerpen (met name borstels, hoeden, enz.) komen minder vaak voor.

Dit moet u weten

Elk jaar duiken er ook weer berichten op over het gebruik van antiparasitaire middelen bestemd voor dieren om menselijke luizen te behandelen. Voor één of meerdere diersoorten wordt de baten/risicoverhouding van diergeneesmiddelen beoordeeld. Zelfs wanneer het risico voor de persoon die het product toedient wordt beoordeeld, zijn de uitgevoerde toxicologische en klinische onderzoeken vooral aangepast aan de diersoort en de betreffende therapeutische indicaties. Ze rechtvaardigen echter op geen enkele manier een veilig therapeutisch gebruik bij mensen.

Uw advies

- Alle personen in de omgeving (school, familie, etc.) moeten worden gescreend, maar alleen mensen met levende luizen of neten moeten worden behandeld en dan liefst allemaal tegelijk. Het gezin of de schoolklas moeten niet systematisch en preventief behandeld worden.
- Na het wassen van het haar het hoofd controleren op luizen en neten met een fijne kam.
- Het gebruik van een profylactische behandeling is niet aanbevolen.

Van telogeenefluvium tot alopecia androgenetica, wat kunnen de voedings- en cosmetische oplossingen?

Bij vrouwen gaat de behandeling van alopecia van de informatie over de oorzaken van de ziekte en de ontwikkeling ervan, tot het advies van een passende behandeling, die farmacologisch, chirurgisch of fysiek kan zijn, maar ook cosmetisch.

DR. DERMATOLOOG **FRANÇOISE GUIOT** GEEFT MEER DUIDING.

Met het ouder worden ziet elke vrouw haar haarmassa en -dichtheid veranderen. "In mijn praktijk", vertelt de dermatoloog, "is bijna de helft van de patiënten tussen de 40 en 60 jaar en ik kan echt wel stellen dat zelfs een klein haarverlies een aanzienlijke impact heeft op de leefkwaliteit van de patiënten. Vandaar het belang van een juiste diagnose en het voorstellen van de passende behandeling. Tijdens, vóór en na de menopauze ondergaat het haar aanzienlijke veranderingen: het haar neemt af in aantal, het wordt fijner en minder dicht. De haarschacht wordt ook kwetsbaarder en poreuzer. De haarmassa is minder volumineus en de groei kan vertragen, wat gepaard kan gaan met een esthetisch verlies dat gewoon verband houdt met veroudering. Maar bij deze vrouwen kunnen ook sommige pathologieën voorkomen: telogeenefluvium (diffuse haaruitval), androgenetische alopecia (AA) en frontale fibroserende alopecia. Deze drie 'ziekten' verschillen van elkaar en vergen een persoonlijke aanpak."

De juiste diagnose stellen

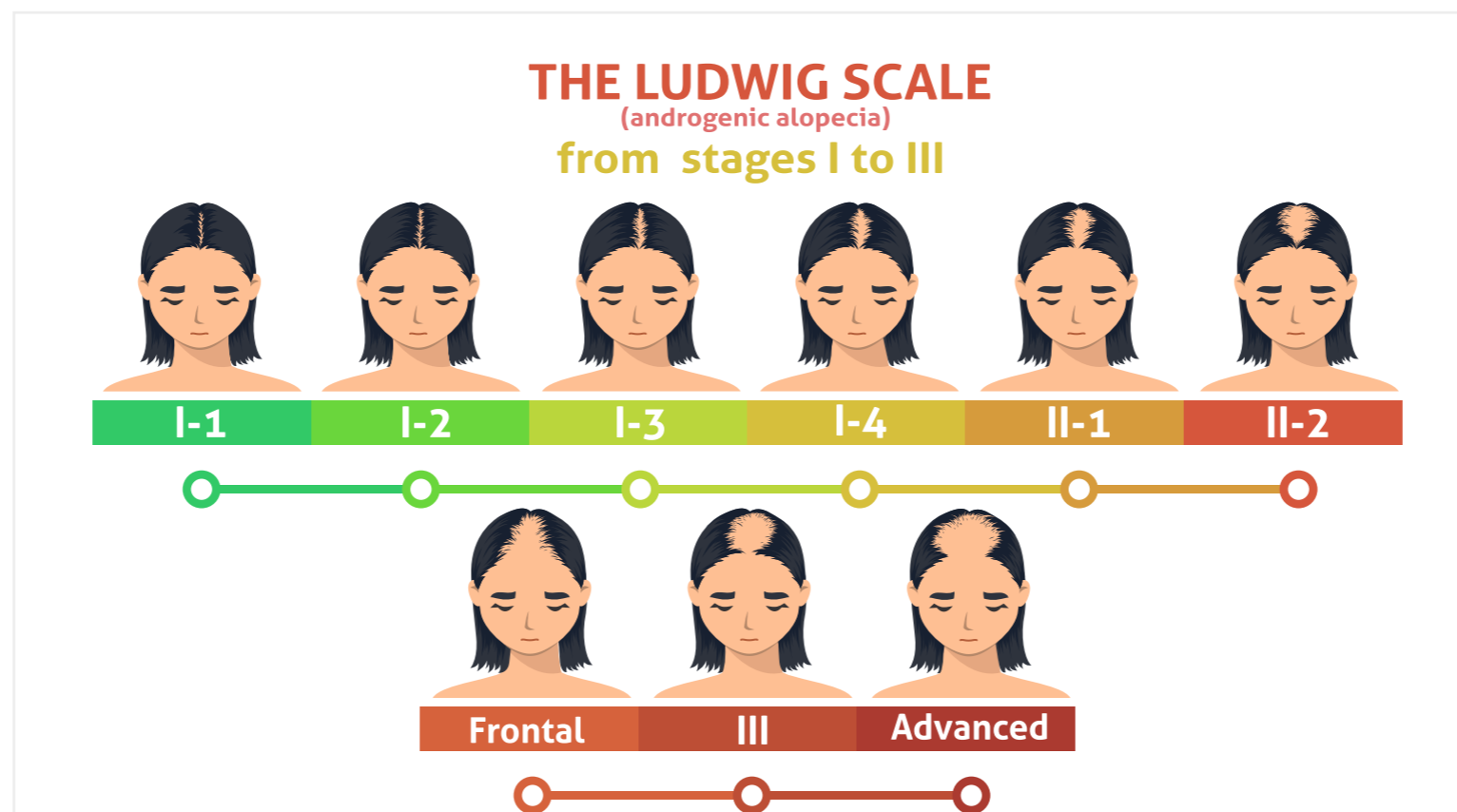
Patiënten moeten een zorgvuldig onderzoek aangeboden krijgen met behulp van alle bekende beoordelingsmethoden om een onderscheid te maken tussen verschillende haarproblemen. Men moet ook zowel rekening houden met de persoonlijke en de familiegeschiedenis, als met de verschillende algemene gezondheidsproblemen en de medicatie van de patiënt. Dit alles is belangrijk om te begrijpen of het een probleem is van haaruitval of van haardichtheid. Een tractietest, trichoscopie of zelfs een biopsie helpen bij de diagnose. Dokter Guiot geeft graag enkele voorbeelden: "Als een patiënt klaagt over progressief dunner wordend haar zonder een toename van haarverlies, zullen we aan AA denken. Terwijl een toename van haarverlies zonder duidelijke verdunning van het temporale gebied duidt op telogeenefluvium. Een patiënt die klaagt over een progressief terugtrekkende haarlijn, zal eerder te kampen hebben met frontale fibroserende alopecia." De trichoscopie (haaronderzoek) bracht een revolutie teweeg in de behandeling van hoofdhuidpathologieën.

Androgenetische alopecia - AA

Deze vorm is vooral te wijten aan een genetische aanleg door bijzonder gevoelige haarzakjes in androgeengevoelige delen van

de hoofdhuid. Bij vrouwen komt AA voor in drie hoofdvormen. Meestal is het dan door een verbreding van de centrale lijn en een verdunning van de frontale lijn - de Ludwig-vorm. De tweede meest voorkomende vorm is de frontale accentuering van dunner wordend haar op de centrale lijn, waardoor een zogenaamde 'kerstboom'-vorm - de Olsen-vorm - zichtbaar wordt. Ten slotte is er ook een bitemporale regressie bij vrouwen vastgesteld, vooral na de menopauze of bij patiënten met geassocieerd hyperandrogenisme.

Het specifieke kenmerk resulteert dan in variabiliteit in de omvang van de haarschachten met meer dan 20% geminiaturiseerd haar. Het is een specifiek teken van AAG (98% specificiteit).



“

“ Ondanks de frequentie van AA is het ook belangrijk om na te gaan of het haarverlies niet te linken kan zijn met een ander fenomeen. Het is dan ook essentieel om de patiënt te vragen naar hoelang het haarverlies optreedt, de geneesmiddelen die zij of hij neemt, de familiegeschiedenis en de haartzorg ”, benadrukt dokter Guiot.

Telogeenefluvium - TE

Dit is de meest voorkomende haarziekte die zich uit met overmatig haarverlies in de telogene fase. De oorzaak kan slechts bij 1/3 van de patiënten echt worden achterhaald. Dit bemoeilijkt dus de behandeling. De belangrijkste oorzaken zijn: toxische, infectieuze of metabolische factoren. De prevalentie van telogeenefluvium nam post-covid toe. De ziekte evolueert vaak spontaan gunstig, ondanks de schrikwekkende aard van de haaruitval. Dit type uitval resulteert in een verkorting van de anagene fase, wat zorgt voor korter haar dat sneller de haarcyclus doorloopt en vaker uitvalt. Bij chronisch telogeenefluvium is het haarverlies minder ernstig dan bij acuut telogeenefluvium (incidenteel haarverlies). Dit laatste komt over het algemeen schommelend over meerdere jaren voor bij vrouwen van middelbare leeftijd, die oorspronkelijk

dik en glanzend haar hebben. Vervolgens klagen ze over de waarneming van een vermindering van de lengte en het volume van hun haar.

Frontale fibroserende alopecia - FFA

Deze ziekte die een toenemende prevalentie beleeft, is gekenmerkt door de vernietiging van de haarzakjes door een lymfocytische reactie die leidt tot blijvende littekens van alopecia. Frontale fibroserende alopecia - FFA - is een aandoening die haaruitval aan de voorkant en zijkanten van de hoofdhuid veroorzaakt. Haaruitval kan ook de wenkbrauwen, wimpers en andere delen van het lichaam treffen. Een auto-immuun-, genetische of hormonale reactie kan FFA veroorzaken. Het gebruik van cosmetische en haarverzorgingsproducten met stoffen die worden erkend als hormoonontregelaars zou in verband kunnen worden gebracht met de toename van de prevalentie van deze pathologie.

Welke behandeling?

“Bovenal moeten we de patiënt de oorzaken van de alopecia en de ontwikkeling ervan uitleggen en de juiste behandeling voorschrijven. Sommige pathologieën zoals fibroserende alopecia en AA, vergen een farmacologische behandeling, waarvoor er nu bewezen aanbevelingen zijn. De medicamenteuze behandeling bestaat vooral uit topische minoxidil en orale finasteride 1 mg, een 5-alfa-reductaseremmer. In de literatuur is ook nog sprake van off-label behandelingsonderzoeken met orale minoxidil, finasteride in hogere doses en dutasteride.”

De rol van haarlotions en voedingssupplementen

Haarlotions bevatten werkzame stoffen die de terugkeer en duur van de anagene fase stimuleren en verbeteren het uiterlijk van het haar. Ze vertonen geen bijwerkingen of geneesmiddelinteracties. Orale voedingssupplementen zijn specifiek geselecteerd om de haarzakjes te helpen een gezonde haarschacht te produceren. Ze verlengen daarom de anagene fase. Ze bestaan uit mineralen, aminozuren, vitamines, antioxidanten die de haargroei bevorderen of middelen die de folliculaire cyclus bevorderen en anti-androgenen. "Ijzer is het eerste element waarmee rekening moet worden gehouden bij een tekortfactor bij haarverlies door een jonge vrouw. Het is een essentieel element in de synthese en samenstelling van haar. Ijzergebrek is de belangrijkste oorzaak van telogeenefluvium; het is ook betrokken bij AA en alopecia areata."

Aan wie kunt u voedingssupplementen en dermo-cosmetische lotions aanbevelen?

U kunt ze aanbevelen voor alle soorten alopecia, zoals bv. in geval van matige AA en telogeenefluvium. Ze zijn ook geïndiceerd bij patiënten die chemotherapie achter de rug hebben om de hergroei te versnellen en het uiterlijk van het haar te verbeteren. Maar het kan ook in combinatie met farmacologische behandelingen, injecties of haartransplantaties. We wijzen u toch op enkele adviezen: de aangetaste hoofdhuid beschermen tegen de zon met een hoed, agressieve haargewoonten vermijden (hitte, uitgetrokken kapsels, kleuren, steil maken, enz.) en het haar wassen met een geschikte en zachte reinigingszorg.

Nathalie Evrard

FORCAPIL®

AGE PROTECT

EEN INNOVATIEF ANTI-AGING HAARPROTOCOL ONTWIKKELD DOOR DE ARKOPHARMA LABORATORIA MET **KLINISCH BEWEZEN DOELTREFFENDHEID***

Na 2 maanden gebruik

[-20%] **[+52%]** **[+42%]**
 WIT HAAR* DICHTHEID* GLANS*



GERICHTE ACTIE OP DE ZICHTBARE EN ONZICHTBARE TEKENEN VAN HAARVEROUDERING



* Klinische studies uitgevoerd op 103 vrijwilligers (mannen en vrouwen ouder dan 40 jaar) met matige vergrijzing van het haar en de eerste tekenen van veroudering.

De natuur helpt de sporters te begeleiden

Sportblessures zijn vaak het onderwerp van advies in de apotheek, ongeacht het gaat om krampen, tendinitis, verstuikingen, enz. De therapeutische aanpak ervan met natuurlijke oplossingen heeft zijn effectiviteit bewezen, waarbij het uiteraard belangrijk is om het advies af te stemmen op de beschreven klacht.

Allereerst...

De fysiotherapeutische aanpak heeft vooral de voorkeur bij veel ontstekingspijnen, en vooral bij artrose, spier- en ligamentletsels, verstuikingen, enz. Patiënten moeten een fysieke activiteit behouden die aangepast is aan hun toestand. Een fysiotherapeutische zorg maakt integraal deel uit van de behandeling.

De fytotherapie

In de kruidengeneeskunde voor sportblessures is er een aantal essentiële kruiden voor de verbetering van de fysieke voorbereiding of de behandeling van pathologieën en trauma's. Ze hebben een breed werkingsspectrum, met name door hun ontstekingsremmende en remineraliserende werking. Maar er zijn nog ook plantaardige geneesmiddelen die veel cafeïne bevatten en voor tonifiërende en adaptogene effecten zorgen.

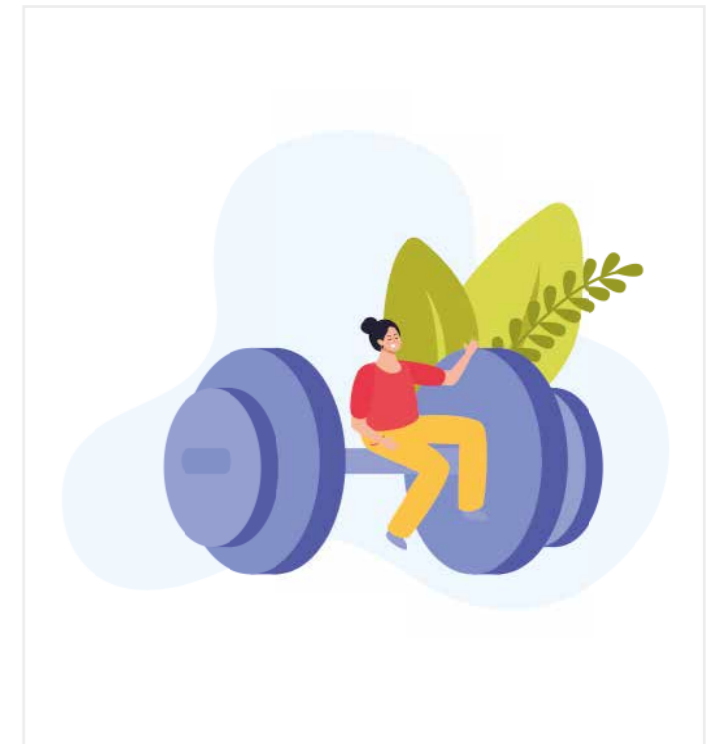
Bij atleten draagt **ginseng** bij tot de verbetering van de fysieke prestaties en de vermindering van de vermoeidheid dankzij de anabole en immunostimulerende werking. Ginseng maakt intensieve trainingssessies mogelijk met een goed herstel, zonder te vervallen in overtraining. Tijdens de wedstrijd draagt het bij tot de preventie van infectieziekten.

Harpagophytum - duivelsklauw - is een plant die al eeuwen wordt gebruikt om de mobiliteit van de gewrichten te verbeteren en werkt ontstekingsremmend.

Curcumine is van bijzonder belang in de sportbeoefening omdat het werkt met een mechanisme dat vergelijkbaar is met dat van NSAID's, zonder de bijwerkingen. Het werkt tegen sportpijnen en bevordert het spierherstel.

Het hars van de **Boswellia serrata** maakt deel uit van de officiële farmacopee in India en China. De traditionele geneeskunde kent er een ontstekingsremmende werking aan toe, die vooral nuttig is bij de behandeling van reumatische pijn.

Spirulina, een zoetwatermicro-organisme, bevat veel ijzer, zink, B-vitaminen, bètacaroteen en eiwitten. Het is toegevoegd aan voedingssupplementen voor atleten vanwege de verzadigende, antioxiderende en tonische werking. Het zou de spiervermoeidheid en het uithoudingsvermogen verbeteren en krampen verminderen door een betere spieroxygenatie. De dosering moet geleidelijk zijn om de tolerantie te bevorderen.



Cannabidiol (CBD) is een wereldberoemde verbinding die is afgeleid van hennep (*Cannabis sativa*). Het heeft een ontstekingsremmende werking maar geen psychoactief effect. Het verdient, geformuleerd met etherische oliën in topische gels, zijn plaats in de sporttas.

Noodzakelijke voedingsstoffen

Het in stand houden van de conditie van het bewegingsapparaat en de botdichtheid is sterk afhankelijk van essentiële vitaminen en mineralen, waarvan de juiste hoeveelheden in veel moderne voedingspatronen ontbreken.

➔ **Magnesium** is zowel een structureel element als een essentiële voedingsstof die betrokken is bij biosynthetische processen (cofactor bij meer dan 300 enzymen). Het speelt ook een belangrijke rol bij het zuur-base-evenwicht, bij het energie-metabolisme en bij de samentrekking en de ontspanning van de spieren. Magnesium behoort inderdaad tot het ATP-Mg-complex, noodzakelijk voor de oxidatieve fosforylering. Het speelt ook een cruciale rol bij de neuromusculaire activiteit,

synaptische transmissie en myocardiale functie. Een magnesiumtekort beïnvloedt de atletische prestaties. Over het algemeen volstaat de voeding niet om voldoende magnesiumconcentraties te bekomen. Een gericht voedingssupplement voor sporters is dus aan te raden.

- ➔ De nood aan **B-vitaminen** is hoger door hun rol in de koolhydraatstofwisseling (vitamine B1, B2, B3) en aminozuren (B6). Ze komen voor in vlees en granen. Vitamine B9 en B12 dragen bij aan de rijping van erythrocyten en worden geleverd door groene bladgroenten (B9) en dierlijke producten (B12).
- ➔ Een optimale inname van **antioxidanten** (vitaminen C & E, zink, selenium, Co Q10, enz.) is essentieel om de oxidatiestress in de spieren tegen te gaan. Dit is des te belangrijker omdat de spieren worden aangesproken, vooral tijdens aanzienlijke fysieke inspanningen.

Een winnende tandem

Magnesium en vitamine B6 zijn cofactoren van de enzymen die verantwoordelijk zijn voor de afvoer van de metabolische afvalstoffen die zich ophopen in type II spiervezels. Dit type vezel is inderdaad minder goed gevasculariseerd met een minder efficiënte afvoer van afvalstoffen naar de lever. De noden aan B6 worden bepaald in verhouding tot de eiwitinname en zijn daarom van primair belang bij atleten met een hogere eiwitbehoefte.

De aromatherapie

Verschillende etherische oliën (EO) vertonen interessante effecten bij de behandeling van sportblessures.

Zo kunt u bij een verstuiking bv. een ontstekingsremmend en pijnstillend mengsel aanbieden op basis van **citroen eucalyptus EO**, **Italiaanse helichrysum EO** en **pepermunt EO**.

Bij tendinitis kan een plaatselijk ontstekingsremmend preparaat op basis van **EO van citroen-eucalyptus** aanbevolen. De EO van citroen eucalyptus is sterk ontstekings- en krampenremmend en pijnstillend. Ze is dus zeer geschikt om reuma, gewrichts- en/of spiertrauma's en ontstoken zenuwen te verlichten. De **EO van wintergreen** is pijnstillend en ontstekings- en krampenremmend. Ze verlicht alle spier- en gewrichtspijnen te wijten aan intensief sporten.

Een ander idee: spiercontracturen kunnen aangepakt met een verwarmend ontspannend mengsel op basis van **EO van roze-marijn**, **CT kamfer**, **EO van gember** en **EO van lavandin**.

Deze verschillende mengsels moeten vóór het aanbrengen worden verdund in een plantaardige olie, met inachtneming van de gebruikelijke contra-indicaties van aromatherapie.

Synergie die de pijn verlicht

- ➔ 2 druppels EO van Citroen Eucalyptus.
- ➔ 2 druppels EO van wintergreen.
- ➔ 5 druppels plantaardige olie van Arnica.

Na de inspanning via massage op de getroffen of te bewerken zones aanbrengen. 2 tot 3 keer per dag herhalen gedurende 2-3 dagen indien de pijn aanhoudt.

Homeopathie en sport

Bioregulerende geneesmiddelen bevatten meestal natuurlijke verbindingen in concentraties die hoog genoeg zijn om de biologische processen in het lichaam te corrigeren, maar ook laag genoeg om geen nadelige effecten te veroorzaken. Ze worden daarom goed verdragen, ook door kinderen, ouderen en zwangere vrouwen. Ze zijn een benadering om te integreren in het beheer van de ontstekingsklacht, ongeacht de oorsprong ervan.

Van deze bioregulerende behandelingen toonde helanine, de werkzame stof van arnica, zijn doeltreffendheid aan bij de behandeling van talrijke ontstekingsremmende pathologieën. Een systematische review van 28 preklinische en klinische onderzoeken van 1997 tot 2013, maakte het mogelijk om de therapeutische werkzaamheid van Arnica montana in verschillende galenische vormen op verschillende therapeutische vlakken en postoperatief te objectiveren.

Als voorbereiding op de inspanning

- Arnica montana (7 CH)** > preventie van lichaamsspijnen.
- Rhus toxicodendron (7 CH)** > preventie van ligament- en spierpijn.
- China rubra (7 CH)** > preventie van vermoeidheid door uitdroging (overmatig zweten).

Na het sporten

- Ferrum metallicum (5 CH)** > 4 maal daags 5 granulen en **China (9 CH)** of **Cuprum (7 CH)** ter preventie en/of de behandeling van spierkrampen.
- Sporténine** > 1 kauwtablet tot herstel.

Dit moet u weten

De behandeling van een sporttrauma doet ook beroep op orthopedie. Bij epicondylitis (of tenniselleboog) wordt aangeraden om overdag een polsorthese te dragen in de acute fase. De epicondylitis-armband is nuttig ter preventie tijdens risicovolle activiteiten. Het maakt het mechanische ontlasten van de peesinserties op de laterale en mediale epicondylen mogelijk en dempt de trillingen. Bij een verstuiking moet men voor een goede ligament-genezing 3 weken een spalk dragen om het getroffen gewricht te immobiliseren. Bij de hervatting van de activiteiten kunnen ondersteunende oplossingen van pas komen zoals een enkelbandage na een verstuikte enkel, een elastische compressiekniebrace na een verstuikte knie, een omsnoering van de vingers na een verstuikte vinger, enz.

Nathalie Evrard

NIEUW

CurcuDyn FAST

Back on track. Fast.



Snelle verlichting van ongemak



➤ Unieke gepatenteerde technologie



➤ Snelle werking tot 6u lang

➤ 100% natuurlijk

➤ Zonder neveneffecten

CurcuDyn Fast® bevat curcuma longa, die helpt om de gewrichten soepel te houden en Boswellia serrata, die bijdraagt tot het comfort van het bewegingsapparaat, zoals gewrichten en spieren.

Metagenics



Is tirzepatide effectiever dan semaglutide bij obesitas?

Bij volwassenen met overgewicht of obesitas zorgt tirzepatide voor meer gewichtsverlies dan semaglutide. Dit blijkt althans uit een cohortstudie gepubliceerd in JAMA Internal Medicine. De kans dat patiënten minstens 15% van hun aanvankelijke gewicht verloren, was drie keer groter met een duidelijker verschil na 12 maanden.

Tirzepatide en semaglutide verminderden allebei het lichaamsgewicht bij patiënten met obesitas of overgewicht in vergelijking met de placebo in gerandomiseerde klinische onderzoeken. Een onderzoek levert vergelijkende gegevens uit het echte leven op. De auteurs vergeleken het gewichtsverlies tijdens de behandeling tussen twee groepen mensen die elk een van deze behandelingen kregen en ze bekeken tegelijk ook het aantal gastro-intestinale bijwerkingen.

In deze cohortstudie werden volwassenen met overgewicht of obesitas die tussen mei 2022 en september 2023 semaglutide of tirzepatide kregen, geïdentificeerd uit elektronische medische dossiers van Amerikaanse gezondheidszorgsystemen.

In totaal werden 18.386 volwassenen (70,5% vrouwen) in de analyse opgenomen. De gemiddelde leeftijd was 52 jaar. De opvolging werd onderbroken door stopzetting van de behandeling bij 55,9% van de mensen die tirzepatide gebruikten en bij 52,5% van degenen die semaglutide kregen. Het gemiddelde basisgewicht was 110 kg (25,8%).

De patiënten die tirzepatide kregen, hadden een significant grotere kans om af te vallen. De veranderingen van het gewicht tijdens de behandeling waren groter bij patiënten die tirzepatide kregen: na 3 maanden -2,4% verschil, na 6 maanden -4,3% verschil en na 12 maanden -6,9%. Het aantal gastro-intestinale bijwerkingen was vergelijkbaar tussen beide groepen.

Referentie:
Patricia J. Rodriguez et al. Semaglutide vs Tirzepatide for Weight Loss in Adults With Overweight or Obesity
JAMA Intern Med. July 8, 2024



Welke geneesmiddelen kunnen voor droge ogen zorgen?

Droge ogen zijn te wijten aan een vermindering van de traanproductie of een verandering in de kwaliteit van de traanfilm. De symptomen, toe te schrijven aan ontstekingen en schade aan de weefsels van het oogoppervlak, zijn niet erg specifiek: tintelingen, jeuk, gevoel van zandkorrels, tranen, branden. De belangrijkste oorzaken van uitdroging zijn de leeftijd (gerelateerd aan atrofie van de traanklieren), hormonale veranderingen (bv de menopauze), sommige ziekten (rosacea, chronische oogallergieën, psoriasis, seborroïsch eczeem, reumatoïde artritis, lupus en vooral, diabetes), het milieu (vervuiling, sigarettenrook, wind, enz.), het dragen van contactlenzen, ooglasers. Maar er kunnen ook nogal wat geneesmiddelen bij betrokken zijn. De symptomen zijn dan meestal omkeerbaar wanneer de behandeling wordt gestopt. Het gaat dan om producten die via het oog worden toegediend, zoals geneesmiddelen tegen glaucoom, NSAID's (diclofenac, ketorolac-trometamol), H1-antihistaminica, ranibizumab, ciclosporine, fusidinezuur en oogdruppels die conserveermiddelen bevatten (vooral benzalkoniumchloride). Bij orale of injecteerbare toediening zijn de voornaamste betrokken geneesmiddelen moleculen met atropinische effecten (die worden ingezet bij onder meer urine-incontinentie, allergieën, depressie, psychosen of de ziekte van Parkinson), retinoïden, antitumorale geneesmiddelen, waaronder anti-epitheliale groeifactorreceptor (EGFR), net als hormonale geneesmiddelen die op de geslachtshormonen inwerken. U kunt dan dan in eerste instantie traanvervangers aanbevelen, waarbij men verschillende klassen combineert op basis van de verkregen effectiviteit en de voorkeur geeft aan vormen zonder conserveermiddelen.



Terugbetaling Xarelto® 10, 15 en 20 mg gestopt: wat betekent dit?

Xarelto® 10, 15 en 20 mg - rivaroxaban - werden vanaf 1 september 2024 geschrapt uit de lijst van terugbetaalde farmaceutische specialiteiten. Deze beslissing van de firma Bayer is het gevolg van een juridisch geschil tussen Bayer en de overheid over prijsdalingen bij het op de markt komen van generische equivalenten, waarbij Bayer oordeelde dat voor de sterktes 10, 15 en 20 mg nog een patent loopt. Xarelto® 2,5 mg blijft terugbetaald. Deze beslissing heeft gevolgen voor de apothekers.

De patiënt komt met een voorschrift voor Xarelto® 10, 15 of 20 mg:

- De apotheker mag in België geen substitutie uitvoeren (tenzij voor antibiotica en antimycotica bij acute aandoeningen). U moet daarom het voorschrift respecteren en Xarelto® afleveren. De patiënt krijgt geen terugbetaling.
- Verwijs de patiënt door naar zijn of haar huisarts of specialist voor het voorschrijven van de rivaroxaban generiek of een andere DOAC als terugbetaling gewenst is.

Begin juli waren de generieken van rivaroxaban 10, 15 en 20 mg beschikbaar, maar de distributie ervan door de groothandel lijkt onzeker. Deze generieken worden terugbetaald, **maar niet voor alle paragrafen van hoofdstuk IV waarvoor Xarelto® terugbetaald werd** (zie de tabel op de website van het bcfi).

De grote meerderheid van de patiënten valt echter onder de gemeenschappelijke terugbetalingsmodaliteiten.

Kan besmetting met mpox in ons land?

Gezien de toenemende verspreiding van het virus in Afrika en het potentiële risico voor Europa, waar tot nu toe één geval werd vastgesteld in Zweden, wil de Risk Management Group (RMG), voorgezeten door de FOD Volksgezondheid de bewaking van het mpokkenvirus opvoeren. De RMG volgt de aanbevelingen van de Risk Assessment Group (RAG), die het infectierisico voor alle lagen van de bevolking evalueerde.

De kans op besmetting wordt als zeer laag beschouwd voor de algemene bevolking en laag voor mensen zonder nauw contact met de getroffen gemeenschappen. De kans is enkel hoog in gevallen van nauw contact met mogelijke of bevestigde gevallen, of voor reizigers die nauw contact hebben gehad met de getroffen gemeenschappen.

Van algemene vaccinatie is voorlopig geen sprake. De huidige wetenschappelijke gegevens wijzen er ook op dat het bestaande vaccin doeltreffend is tegen clade 1b, een nieuwe variant waarover de wetenschappelijke kennis voortdurend evolueert.

De NITAG-groep binnen de Hoge Gezondheidsraad bestudeert echter de mogelijkheid van gerichte vaccinatie voor specifieke risicogroepen, rekening houdend met de wetenschappelijke kennis en de voor- en nadelen.

Secundaire vaccinatie is mogelijk in het geval van een lokale epidemie in België, dankzij de strategische vaccinvoorraad (onmiddellijke vaccinatie na een hoog-risico-contact).

Voorlopig blijven, met uitzondering van de vaccinatiestrategie, de aanbevelingen voor isolatie van patiënten en bescherming van personeel die tijdens de mpokken-epidemie van 2022 zijn uitgevaardigd, van kracht. "We moedigen alle zorgverleners aan om waakzaam te blijven en de standaardvoorzorgsmaatregelen te blijven toepassen bij de behandeling van patiënten waarvan vermoed wordt of bevestigd is dat ze de mpokken hebben opgelopen", aldus de RMG die erop wijst dat alle gevallen van mpokken moeten worden gemeld. De FOD Buitenlandse Zaken zal binnenkort op zijn website specifieke adviezen publiceren voor reizigers naar de betrokken landen. Wie symptomen heeft, wordt aangeraden zich thuis te isoleren en telefonisch contact op te nemen met de huisarts.

Meer informatie

De FOD Volksgezondheid werkte op zijn website een pagina bij gewijd aan de mpokken en zich richt tot de zorgprofessionals. De pagina bevat ook foto's van huidlaesies, essentiële klinische richtlijnen en de nodige vermeldingen, met praktische informatie en aanbevelingen om met de dreiging van het pokkenvirus om te gaan.

DAGELIJKSE ROUTINE BIJ EEN VETTE, ACNEGEVOELIGE HUD

De doeltreffendheid van deze volledige, niet-comedogene 3 stappenroutine werd dermatologisch getest. Klinisch onderzoek heeft uitgewezen dat ze een vette, acnegevoelige huid verbetert en dat de huid er gezonder uitziet en minder onzuiverheden vertoont.



ECOLOGISCH

STAP 1

REINIGEN

met de PURIFYING CLEANSER GEL
Een frisse gel die de huid grondig reinigt en zuivert en het talgoverschot vermindert zonder de huid uit te drogen. De huid voelt heerlijk fris aan en ziet er stralend uit.

STAP 2

ZUIVEREN

met de PORE MINIMIZING PURIFYING LOTION
Een lotion op waterbasis die verstopte poriën vrijmaakt, de poriën verkleint, onzuiverheden beperkt en de huid zachtjes exfolieert dankzij 2% AHA. De huid ziet er zuiver en mat uit en heeft een fijnere, gladdere textuur.

STAP 3

ACNE ONDER CONTROLE HOUDEN

met de BLEMISH CONTROL MATTIFYING MOISTURIZER
Een vederlichte, frisse gel-crème tegen een glimmende huid. Ze houdt onzuiverheden en het talgoverschot binnen de perken, hydrateert en matteert de huid de hele dag lang en geeft haar een frisse, gezonde look. 5% Niacinamide egaliseert bovendien de teint.



Associatie Farmaceutisch-Technisch Assistent België
Assistant Pharmaceutico Technique Association Belgique

- Vertegenwoordiging van de FTA's en het beroep op alle niveau's, Vlaanderen en Wallonië
- Informatie- en contactpunt
- Opleidingsaanbod
- Vacatures
- Persoonlijk portfolio

Vertrouwen en Verbinding

Samen Sterk voor Farmaceutisch-Technisch Assistenten

De AFPTAB (Associatie Farmaceutisch-Technisch Assistent België) is een beroepsvereniging die op 24 januari 2023 werd gecreëerd om de 15 700 erkende Farmaceutisch-Technisch Assistenten (FTA) te vertegenwoordigen over heel België.

De vertegenwoordiging van de FTA gebeurt voornamelijk op federaal niveau en maakt geen onderscheid tussen Nederlandstalige en Franstalige FTA's binnen de vereniging. Iedereen is welkom en we willen elke FTA een stem geven!

Wil je ook lid worden van onze vereniging?

Ga dan naar www.afptab.be

Centrum MULTIVITAMINES



De juiste vitamines en voedingsstoffen zijn essentieel voor het goed functioneren van je lichaam. Met meer dan 40 jaar expertise in de voedingswetenschap, heeft Centrum een assortiment multivitamines ontwikkeld voor uw specifieke behoeften, met producten die zijn afgestemd op uw geslacht en leeftijd.

Mannen en vrouwen hebben verschillende behoeften aan vitamines en mineralen. Vrouwen hebben bijvoorbeeld te maken met andere lichamelijke veranderingen dan mannen, zoals menstruatie, zwangerschap en de menopauze. Ze hebben met name een grotere behoefte aan ijzer. Daarnaast zijn mannen meer gebaat bij selenium en zink. Zink draagt bij aan de normale vruchtbaarheid van de man & Selenium helpt voor het behoud van een goede weerstand.

Centrum Men en Centrum Woman zijn speciaal ontwikkeld en uitgebalanceerd om te voldoen aan de voedingsbehoeften van respectievelijk mannen en vrouwen. Naarmate mensen ouder worden, verandert ook hun behoefte aan micronutriënten, waardoor men risico loopt op tekorten. **Centrum Men 50+ en Centrum Women 50+ zijn speciaal ontwikkeld en uitgebalanceerd om te voldoen aan de voedingsbehoeften van mannen en vrouwen van 50 jaar en ouder.**

Hoe Ashwagandha 5000 BIO aanraden aan de toonbank?

Ashwagandha 5000 BIO is aangewezen bij **TIJDELIJKE STRESS, VERMOEIDHEID** of **CONCENTRATIEVERLIES**. ideaal voor het begin van het nieuwe werkjaar!

Waarom Ashwagandha 5000 BIO aanbevelen?

- 1 Een biologisch extract met hoge concentraties withanolides. Die verbindingen worden beschouwd als de belangrijkste fytoactiva die de plant haar adaptogene eigenschappen bezorgen.
- 2 Gemaakt in België
- 3 100% plantaardige verpakking zonder plastic

Gebruiksadvies

1-2 caps./dag – 's ochtends of 's avonds bij de maaltijd

1 Ashwagandha draagt bij tot het behoud van de fysieke en mentale capaciteit bij vermoeidheid of concentratieverlies.



Expert Collagen Marine

Laboratoires Forté Pharma heeft Expert Collagen Marine 10g ontwikkeld, een voedingssupplement met een hoge dosis marine collageen type 1 dat dankzij een laag moleculair gewicht (tussen 1500 en 2000 Daltons), voor een betere opname zorgt. De formule wordt aangevuld met bètacaroteen voor een gezonde uitstraling, alsook met werkzame antioxidanten, vitamines C, E en selenium. Perzik-Zwarte bessensmaak

Expert Collagen Marine

Pot 230g
CNK: 4797-627
PP: 44,90 €
PPH/AP: 29,29 €



Shampoo Express, Lotion van de laboratoires QUALIPHAR werd door de Belgische consumenten verkozen tot Product van het Jaar 2024.

- 95% van de gebruikers raadt het aan*
- Shampoo Express® is een nieuwe generatie anti-luizenlotion, gebaseerd op een oleohars gewonnen uit een plant, die van nature de kracht heeft om insecten te vangen.
- ZONDER siliconen!
- Geen luizenkammen nodig!

*NielsenQ/treetz Studie eind 2023
poybelgium.com

(CNK: 4494-654)



HOE ELIMAX AAN TE BEVELEN ACHTER DE TOONBANK?

Elimax Shampoo: behandelt, beschermt tot 72 uur en reinigt het haar

Elimax Shampoo is een innovatieve anti-luizenbehandeling die werkt op basis van oligodocene olie. Deze olie heeft een unieke fysieke werking die luizen en neten effectief elimineert. De shampoo is verrijkt met LPF* (*Lice Protection Factor), een formule die het haar onaantrekkelijk maakt voor luizen en tot wel 72 uur bescherming biedt tegen herbesmetting.

Waarom Elimax Shampoo aanbevelen?

- ▶ 100% effectief**: elimineert luizen en neten in slechts 5 minuten.
- ▶ Slechts 1 behandeling nodig: één toepassing is voldoende om van luizen en neten af te komen.
- ▶ Doeltreffend: de op oligodocene olie gebaseerde formule werkt uitsluitend fysiek, door luizen te verstikken en uit te drogen, waardoor resistentie geen kans krijgt.

Bescherm tot 3 dagen lang tegen (her)besmetting dankzij LPF.

Gebruiksvriendelijk:

- ▶ Geschikt voor kinderen vanaf 1 jaar.
- ▶ Aangename geur, niet vet, zonder siliconen en insecticiden.
- ▶ Gemakkelijk uit te spoelen.
- ▶ Inclusief gratis kam.

Wanneer welk product aanraden?

Elimax heeft naast de shampoo nog een breed scala aan producten voor zowel bescherming als behandeling.

- ▶ **Beschermende Shampoo:** ideaal voor kinderen die (nog) geen luizen hebben.
- ▶ **Pure Power Lotion:** aanbevolen voor kinderen met een gevoelige huid en lang haar.
- ▶ **Elimax Natuurlijke Lotion:** geschikt voor kinderen vanaf 6 maanden en zwangere vrouwen.
- ▶ **Textiel & Meubelenspray:** aanbevolen voor een luisvrije omgeving.

Met Elimax bent u altijd verzekerd van een passende oplossing, ongeacht de situatie.



** in-vitro onderzoek

VIBOSUN-D3

88% van de bevolking wereldwijd heeft suboptimale vitamine D-spiegels! Een optimale vitamine D-status kan het risico op verschillende gezondheidsproblemen verminderen:

Botbreuken (-20%)	Hart- en vaatziekten (-20%)	Multiple sclerose (-50%)
Vallen bij ouderen (-34%)	Kanker (-25%)	Diabetes (-25%)

VIBOSUN-D3

Vitamine D3 (cholecalciferol) in een zachte capsule.

Preventie & behandeling van een tekort aan vitamine D3

- Geneesmiddel
- Cholecalciferol 25 000 UI
- Zachte capsule
- Vanaf 12 jaar

Doos met 4 capsules: 5,73€

Doos met 12 capsules: 13,72€

Bron: Bischoff-Ferrai H.A. et al. Estimation of optimal serum concentrations of 25-hydroxyvitamin D for multiple outcomes. Am. J. Clin. Nutr. 2006. Zittermann A. et al. Vitamin D deficiency and mortality risk in general population, a meta-analysis of prospective cohort studies. Am. J. Clin. Nutr. 2012. Vitamin D Council 3 Grant et al. Estimated benefit of increased vitamin D status in reducing the economic burden of disease in Western Europe. Epub 2009 Mar



Mythe of werkelijkheid?

Men zegt dat de uren slaap voor middernacht dubbel tellen, IS DAT WAAR?



Video gemaakt met de steun van het Tilman-laboratorium.



Pr Daniel Neu
Slaapdeskundige
Brussel

Vind het antwoord op deze vraag en nog veel meer in dit [exclusieve interview met Professor Neu](#), slaapdeskundige (Brussel).

Be-Life talk

de podcast die de gezondheid aanzet tot actie

Immuniteit: hoe kan voeding het immuunsysteem beter ondersteunen?

In deze podcast werpt Dirk Van Overstraeten, Gezondheidsbegeleider, intermitterend living coach en expert in de KPNI, zijn licht op de impact van voeding op ons immuunsysteem.



Beluister deze aflevering



ONTDEK DE NIEUWE

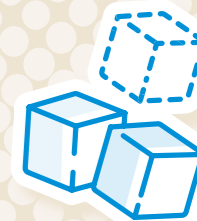
Vibovit
DINO

N°1
in de gummy markt*



NIEUWE FORMULE

MINDER SUIKER



DEZELFDE HEERLIJKE FRUITSMAAK



HET MINST GESUIKerd!

HET LAAGSTE SUIKERGEHALTE IN HUN CATEGORIE!

Suikerbepaling test uitgevoerd door Eurofins tussen Alvityl gummies, Davitamon gummies, Disney gummies, Omnivit gummies, Teddy Vit gummies en Vibovit gummies

VOEDINGSSUPPLEMENT • Een voedingssupplement mag niet als vervanging van een gevarieerde en evenwichtige voeding en van een gezonde levensstijl worden gebruikt. * IQVIA SO data_vitamins with minerals for children_gummy selection_MAT280724 • BE-ARPHA-OTC-0134-09-2024

Hyséac serum nieuwe huid van URIAGE, antistressoplossing voor de huid



Deze behandeling voor de volwassene met een acne-gevoelige huid doorbreekt de vicieuze cirkel van hormonale acne, dankzij de formule met nieuwe exclusieve huid-antistresstechnologie. Het doel is om te werken vanaf de eerste toepassing. Deze zorg bevat twee dermatologische componenten die de oxidatie beperken en ook in staat zijn de proliferatie van C. acnes te beperken en dus de onvolkomenheden te beperken.

De formule

- **NEUROBIOX™**, dit waterige extract met talrijke eigenschappen voor de huid bevordert de celvernieuwing om de symptomen te beperken die verband houden met oxidatie ten gevolge van emotionele stress en hormonale pieken. De poriën worden strakker, de glans van de teint wordt gestimuleerd, de rimpels verminderen en het microreliëf wordt gladder.
- **Endo Regul:** de belangrijkste werkzame stof op basis van Thermaal Water van Uriage vermindert de effecten van stresshormonen (catecholamines) die de weerstand bevorderen van de bacteriën die verantwoordelijk zijn voor de acne. Ze helpt onder meer de dikte van de microbiofilm aanzienlijk verminderen, wat de balans van het microbioom verstoort en bijdraagt aan recidieven.
- **Zink:** dit sporenelement is essentieel voor het lichaam en de zuiverende werking helpt de talgproductie reguleren. Zink beperkt ook de ontwikkeling van bacteriën, kalmeert de huid en vermindert roodheid.
- **Het Thermaal Water** herstelt, verzacht, hydrateert en helpt ook de barrièrefunctie versterken en verbetert de balans van het microbioom.
- **Zuivere AHA's**, krachtige exfoliërende middelen met verzachtende, antiverouderings- en anti-imperfectiewerking.

De prijs

Flesje 30 ml: € 29,10

Vitacollagene keratine boost van de laboratoria VITANUTRICS

Dit voedingssupplement versterkt en boost het haar van binnenuit. Het combineert collageenpeptiden en keratine en bevat ook extracten van Venushaar, zink, biotine en selenium.

- Zorgt voor meer glans en volume: voor stralend en natuurlijk volumineus haar.
- Beperkt de haaruitval: de bio-peptiden en plantenextracten bevorderen de haargroei en beperken de haaruitval.
- Hoogwaardige ingrediënten: keratine met een gepatenteerd extractieproces, zonder sulfiet, geproduceerd in Frankrijk, geselecteerd om hun klinische resultaten.

Het gebruik

Twee capsules per dag voor het slapengaan, innemen met een glas water. Aanbevolen gebruiksduur: 45 dagen – kan herhaald worden.

De prijs

Verpakking 90 capsules: € 54,90



FORCAPIL® AGE PROTECT Een innovatief anti-aging haarprotocol ontwikkeld door de ARKOPHARMA laboratoria

Een aanvullende en heilzame combinatie voor zichtbaar STERKER & JONGER haar.



FORCAPIL® AGE PROTECT Voedings-supplement

1 tablet per dag, in te nemen met een groot glas water tijdens het ontbijt.

De prijs

Doos van 90 tabletten : € 50,90
2-maanden kuur + 1 maand gratis

Doos van 30 tabletten : € 29,90
1 maand kuur



FORCAPIL® AGE PROTECT Regenererende verzorging voor haar en wortels

Breng 1 verstuiving aan per te behandelen grijzige zone (slapen, nek, enz.) en tot 12 verstuivingen per dag voor de hele droge of vochtige hoofdhuid. Masseer zachtjes met ronddraaiende bewegingen. Niet uitspoelen.

De prijs

Spray van 125 ml : € 32,00



Natuurlijk muntaroma - Zonder toegevoegde suikers - Glutenvrij

STOMACALM® Reflux van ISN* Maagcomfort

Last van brandend maagzuur? STOMACALM® Reflux is een voedingssupplement op basis van een synergetisch plantencomplex (appel, ispaghul, acacia), carbonaten die het zuurgehalte verminderen, arginine en vitamine B3 om het maagcomfort te verzekeren, met een kalmerende en beschermende werking op het maagslijmvlies.

Een 100% natuurlijk alternatief, zonder reboundeffect, tegen brandend maagzuur en zure oprispingen, dat ook geschikt is voor zwangere vrouwen.

Gebruiksaanwijzingen

1 kauwtablet na de maaltijden, voor het slapengaan of indien nodig. Maximaal 3 tabletten per dag.

Voor wie is dit product bedoeld?

- STOMACALM® Reflux mag worden aanbevolen voor:
- Personen met last van gastro-oesofageale reflux
 - Personen met last van zure oprispingen
 - Personen met last van brandend maagzuur
 - Ongemak en hinder van de maag na de maaltijden of 's avonds bij het slapengaan
 - Zwangere vrouwen met last van gastro-oesofageale reflux

De prijs

Verpakking van 20 kauwtabletten : € 14,00

*ISN is een gedeponeerd merk van de Laboratoires INELDEA.

Shampoo Express-SHAMPOO van de laboratoria QUALIPHAR

- Dezelfde effectiviteit: gebaseerd op **een oleohars gewonnen uit een plant, die van nature de kracht heeft om insecten te vangen**, in slechts 10 minuten met **een aangenaam schuimend effect**.
- Bespaart tijd vergeleken met andere antiluisshampoos: u hoeft geen anti-luisenkam te gebruiken om dode luizen te verwijderen.
- **ZONDER siliconen!**

CNK: 4794-137

De prijs

150 ml : € 24,90



Sublime Karité van FURTERER, voor glanzend en gehydrateerd haar

Dit professioneel assortiment bestaande uit karité (sheaboter), essentiële olie van YlangYlang en ceramiden, pakt nu uit met nieuwe formules met werkzame stoffen uit de skincare die de hydratatiestromen en voedingsstoffen in de haarvezels herstellen. Ze houden ook het krullen in toom. Het gamma biedt gerichte oplossingen voor droog en zeer droog haar met langdurig en zichtbaar resultaat vanaf het eerste gebruik.

De prijs

Van € 19,80 tot € 42,50



NIEUW

Bepanthen Tattoo Verzorgende crème

Bepanthen Tattoo Verzorgende crème is ontwikkeld voor de lange termijn nazorg van je tattoo(s):

- Kan dagelijks gebruikt worden zodra de tatoeage is genezen, 15 dagen na het zetten
- Hydrateert en verzorgt de herstelde getatoeëerde huid
- Om het uiterlijk van de getatoeëerde huid mooi en gehydrateerd te houden
- Voor contouren die behouden blijven en kleuren die blijven stralen
- Om de getatoeëerde huid te beschermen tegen uitdroging - een getatoeëerde huid droogt sneller uit

Hiermee biedt Bepanthen het stappenplan voor een verzorgde getatoeëerde huid:

1. **WAS** je tattoo(s) met de Bepanthen Wasgel
2. **HERSTEL** de pas getatoeëerde huid met de Bepanthen Tattoo Nazorgzalf
3. **HYDRATEER** de herstelde getatoeëerde huid met Bepanthen Tattoo Verzorgende crème
4. **BESCHERM** je tattoo(s) met Bepanthen Tattoo zonnecrème met SPF50

De prijs

€ 17,50*

*Bayer oefent geen controle uit, noch legt zij beperkingen op, oefent zij druk uit op of geeft stimulansen aan haar wederverkopers met betrekking tot wederverkooprijzen. Het staat wederverkopers vrij om wederverkooprijzen vast te stellen zonder Bayer te raadplegen of te informeren.

WEDSTRIJDEN

DE NIEUWE NATUURLIJKE MANIER OM ONZUIVERHEDEN TE VERWIJDEREN

APIVITA

TE
WINNEN

- Zuiverende reinigingsgel – 40 ml
- Reinigende lotion minimaliseert poriën – 200ml
- Matterende, hydraterende crème bestrijdt onzuiverheden – 200ml



VOOR EEN NIEUWE HUID: URIAGE PAKT UIT MET ANTISTRESS ZORG VOOR DE HUID

ONGEZIEN OM DE VICIEUZE CIRKEL VAN
HORMALE ACNE TE HELPEN DOORBREKEN.



TE
WINNEN

- HYSEAC SOS opdrogende gel – 15ml
- HYSEAC serum nieuwe huid en onvolkomenheden booster – 30ml
- HYSEAC SOS Paste – 15 mg

URIAGE
EAU THERMALE



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

sc studio
clement
inspiring interiors



OM TE WINNEN stuur je een mail naar info@pharmateam.be
(met de naam van de wedstrijd met alle gegevens van de apotheek) en dit **VOOR 15 OKTOBER 2024**

Je vertrouwde verlichting van droge ogen.

**ALLES-
IN-EEN**
verlichting
van droge
ogen¹

Voor elk type
geïrriteerde,
vermoeide,
droge ogen¹

8
UUR
verlichting¹



43%

van de mensen die last hebben van droge ogen,
heeft zelf de diagnose gesteld.²

Hebt u vragen over de nieuwe look van Systane™?

www.myalcon.com/be