

Het juiste medicijn

Marcel Bouvy & Henk Buurma

Het juiste medicijn

EDITIE 2013

Ruim 1750 geneesmiddelen
kritisch beoordeeld

Consumentenbond

1^e druk, december 2012

Copyright 2012 © Consumentenbond, Den Haag
Auteursrechten op tekst en tabellen voorbehouden
Inlichtingen Consumentenbond

Prof. Dr. Marcel Bouvy is apotheker (Apotheek Stevenschhof) en als research manager verbonden aan SIR Institute for Pharmacy Practice and Policy te Leiden. Marcel Bouvy is tevens als hoogleraar verbonden aan de universiteit van Utrecht (faculteit Farmacie). Dr. Henk Buurma is eveneens apotheker en als directeur verbonden aan SIR Institute for Pharmacy Practice and Policy en aan Apotheek Stevenschhof te Leiden.

Beide auteurs bedanken mw. dr. Adrienne Faber, dhr. dr. Sander Borgsteede, mw. drs. Dot Bruring, mw. drs. Anne-Margreeth Krijger-Dijkema, mw. drs. Linda Mulder-Wildemors, mw. drs. Jacqueline van Paassen, mw. drs. Marjolijn Roper-Venema, mw. drs. Clementine Stuijt, mw. drs. Hilka Wolschrijn en mw. Sonia Amini voor het – soms vele – werk dat zij voor deze herziening hebben verricht.

Foto omslag: Van Beek Images
Grafische verzorging: Pieter Kers
Eindredactie: Georgie Dom, Vreni van Unen
ISBN 978 90 5951 1927
NUR 862

Behoudens uitzonderingen door de wet gesteld, mag zonder schriftelijke toestemming van de rechthebbende op het auteursrecht c.q. de uitgever van deze uitgave, door de rechthebbende(n) gemachtigd namens hem op te treden, niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of anderszins, hetgeen ook van toepassing is op de gehele of gedeeltelijke bewerking.

De uitgever is met uitsluiting van ieder ander gerechtigd de door derden verschuldigde vergoedingen voor kopiëren, als bedoeld in artikel 17 lid 2, Auteurswet 1912 en in het KB van 20 juni 1974 (Stb. 351) ex artikel 16B Auteurswet 1912, te innen en/of daartoe in en buiten rechte op te treden.

Inhoud

Inleiding 7

1 Wat u over medicijnen moet weten 11

- 1.1 De geneesmiddelenmarkt 11
- 1.2 Het gebruik van geneesmiddelen 15

2 Interne geneeskunde 23

- 2.1 Diabetes (suikerziekte) 24
- 2.2 Te lage schildklierwerking 31
- 2.3 Te hoge schildklierwerking 33
- 2.4 Bloedarmoede 35
- 2.5 Tuberculose 40
- 2.6 Malaria 44

3 Cardiologie 50

- 3.1 Hoge bloeddruk 51
- 3.2 Verhoogd cholesterol- en/of vetgehalte 61
- 3.3 Hartritmestoornissen 66
- 3.4 Angina pectoris en hartinfarct 70
- 3.5 Hartfalen 77
- 3.6 Trombose 83
- 3.7 Perifere doorbloedingsstoornissen 88

4 Longen 92

- 4.1 Hoest 92
- 4.2 Luchtweginfectie 97
- 4.3 Astma 101
- 4.4 COPD 108

5 Spijsvertering 115

- 5.1 Aften 116
- 5.2 Spruw 119
- 5.3 Aspecifieke maagklachten 121
- 5.4 Opkomend zuur 126
- 5.5 Maag- en darmzweer 131

- 5.6 Misselijkheid en braken 135
- 5.7 Diarree 140
- 5.8 Verstopping 143
- 5.9 Darmkrampen en prikkelbare-darmsyndroom 149
- 5.10 Chronische darmontstekingen 152
- 5.11 Gasophoping in het darmkanaal 156
- 5.12 Aambeien 157
- 5.13 Galstenen 160
- 5.14 Worminfecties 161

6 Reumatologie en orthopedie 165

- 6.1 Spierpijn 165
- 6.2 Reuma 168
- 6.3 Artrose 177
- 6.4 Jicht 179
- 6.5 Botontkalking voorkomen 182
- 6.6 Botontkalking behandelen 187

7 Urologie 193

- 7.1 Urine-incontinentie 193
- 7.2 Prostaatvergroting 196
- 7.3 Urineweginfectie 199
- 7.4 Erectiestoornissen 203

8 Gynaecologie en verloskunde 207

- 8.1 Anticonceptie 207
- 8.2 Abnormaal vaginaal bloedverlies 214
- 8.3 Menstratiepijn 217
- 8.4 Overgangsklachten 221
- 8.5 Trichomonas-infectie van de vagina 226
- 8.6 Candida-infectie van de vagina 227
- 8.7 Bacteriële infectie van de vagina 229

9 Psychiatrie en neurologie 232

- 9.1 Slapeloosheid 233
- 9.2 Angststoornissen 237
- 9.3 Psychose 242
- 9.4 Depressie 246
- 9.5 ADHD 253
- 9.6 Duizeligheid 257
- 9.7 Migraine 260
- 9.8 TIA 265
- 9.9 Epilepsie 268
- 9.10 Ziekte van Parkinson 273
- 9.11 Dementie 278
- 9.12 Spierspasmen 280
- 9.13 Rusteloze benen 282

10 Dermatologie 285

- 10.1 Eczeem 285
- 10.2 Seborrhoïsch eczeem 294
- 10.3 Psoriasis 298
- 10.4 Netelroos 307
- 10.5 Acne 312
- 10.6 Wratten en likdoorns 317
- 10.7 Schurft 319
- 10.8 Luisinfecties 321
- 10.9 Schimmel- en gistinfecties van de huid 323
- 10.10 Wondroos 328
- 10.11 Krentenbaard 330
- 10.12 Gordelroos 333
- 10.13 Koortslip 336
- 10.14 Een infectie van de huid voorkomen 338
- 10.15 Jeuk 341
- 10.16 Overmatig zweten 346

11 Geslachtsziekten 349

- 11.1 Genitale wratten 349
- 11.2 Herpes genitalis 351
- 11.3 Chlamydia-infectie 353

- 11.4 Gonorrhoe 356
- 11.5 Hiv en aids 358

12 Keel-, neus- en oorzaken (KNO) 364

- 12.1 Keelpijn 364
- 12.2 Mondinfecties 367
- 12.3 Neusverkoudheid 369
- 12.4 Bijholteontsteking 372
- 12.5 Gehoorgangontsteking 374
- 12.6 Middenoorontsteking 377
- 12.7 Verstopt oor 381

13 Oogheelkunde 383

- 13.1 Droge ogen 383
- 13.2 Rode ogen 385
- 13.3 Ontstoken ogen door een bacterie-infectie 387
- 13.4 Ontstoken ogen door een virusinfectie 390
- 13.5 Ontsteking van de oogleden 391
- 13.6 Glaucoom 393
- 13.7 Maculadegeneratie 397

14 Kanker 400

- 14.1 Huidkanker 400
- 14.2 Prostaatkanker 402
- 14.3 Borstkanker 406

15 Diversen 412

- 15.1 Allergie 412
- 15.2 Pijn en pijnbestrijding 418
- 15.3 Koliëkpijn 429
- 15.4 Zenuwpijn 431
- 15.5 Koorts 435
- 15.6 Overgewicht 440

Aandoeningenregister 443

Stoffen- en middelenregister 446

Inleiding

Geneesmiddelen spelen een belangrijke rol in ons leven. In Nederland werd in 2011, alleen al via de apotheek, iets meer dan €5 miljard aan medicijnen uitgegeven, blijkt uit het rapport *Data en feiten 2012* van de Stichting Farmaceutische Kengetallen. Daarnaast worden er ook in ziekenhuizen veel en vaak dure geneesmiddelen gebruikt.

In vergelijking met andere landen in de Europese Unie is dat nog niet eens buitensporig veel. De Nederlander consumeerde in 2010 voor €347 aan geneesmiddelen (inclusief de levering van dure geneesmiddelen) en ligt hiermee 14% onder het West-Europees gemiddelde (€401). In de landen om ons heen, zoals België (€393), Duitsland (€487) en Frankrijk (€556), wordt per hoofd van de bevolking gemiddeld 13 tot 60% meer uitgegeven aan geneesmiddelen.

Er wordt redelijk kritisch voorgeschreven, maar er zijn wel punten die verbeterd kunnen worden. Zo worden nieuwe, pas geïntroduceerde middelen tamelijk ruimhartig voorgeschreven, terwijl niet bewezen is dat ze beter zijn dan de al bestaande middelen. Bovendien zijn van die nieuwe middelen de bijwerkingen nog niet allemaal bekend en kosten ze vaak (aanzienlijk) meer.

Verder blijken sommige artsen zonder duidelijke reden veel duurder of veel meer voor te schrijven dan andere. Ook worden er relatief sterk werkzame (en soms ook dure!) middelen voorgeschreven bij relatief eenvoudige aandoeningen, zoals sterke maagzuurremmers bij eenvoudige maagklachten.

Het is ons inziens dus belangrijk dat u weet dat u het juiste middel slikt. Deze uitgave helpt u daarbij. Van vele honderden medicijnen leest u wat u eraan heeft en welke bijwerkingen u on-

der meer kunt verwachten. De genoemde middelen vindt u handig in een tabel samengevat. Alle informatie is kritisch bekeken en is betrouwbaar, zoals u van de Consumentenbond gewend bent. Daardoor bent u optimaal geïnformeerd en kunt u meepraten over een van de belangrijkste dingen in uw leven: uw gezondheid.

Belangrijke informatie over geneesmiddelen

In het eerste hoofdstuk geven we algemene informatie over geneesmiddelen. We gaan in op de vraag hoe geneesmiddelen in Nederland op de markt komen, hoe de verkrijgbaarheid geregeld is, wat het verschil is tussen een merkloos geneesmiddel en een merkgeneesmiddel en welke middelen onder de Warenwet vallen. Ook leest u over zaken waarmee u rekening moet houden als u geneesmiddelen gebruikt, zoals bijwerkingen, wisselwerkingen met andere geneesmiddelen en voedsel, en de zogenoemde contra-indicaties. Contra-indicaties zijn redenen om geneesmiddelen niet of met een zekere voorzichtigheid te gebruiken. In dat verband besteden we speciale aandacht aan zwangeren, vrouwen die borstvoeding geven, kinderen en ouderen. Belangrijke informatie, die u zeker moet lezen.

Medische specialismen

In de hoofdstukken erna komt steeds een medisch specialisme aan de orde. Achtereenvolgens zijn dat interne geneeskunde, cardiologie, longziekten, gastro-enterologie, reumatologie en orthopedie, urologie, gynaecologie en verloskunde, psychiatrie en neurologie, dermatologie, geslachtsziekten, keel-, neus- en oorheel-

kunde, oogheelkunde en kanker. Hoofdstuk 15 tot slot is een verzamelhoofdstuk.

Elk hoofdstuk is opgedeeld in paragrafen waarin een ziekte of klacht aan bod komt. In elke paragraaf beschrijven we wat de verschijnselen van de ziekte of klacht zijn, hoe ze ontstaat, wat u zelf kunt doen, wat volgens de Nederlandse richtlijnen de beste geneesmiddelen zijn en welke middelen we bij de betreffende ziekte of klacht niet aanraden.

Onder het kopje 'Wat te doen met' vindt u geneesmiddelen beschreven die een speciale plaats innemen bij de behandeling. Daarmee bedoelen we middelen die in de regel geen 'eerste keus' zijn, maar die in aanmerking komen als de middelen van keuze niet geschikt blijken. Daar kunnen allerlei redenen voor zijn, zoals in bepaalde gevallen onvoldoende werkzaamheid, te veel of te ernstige bijwerkingen of ongewenste wisselwerkingen. Ook wanneer u bijvoorbeeld zwanger bent, zal de arts u mogelijk een middel uit deze rubriek voorschrijven.

Veel paragrafen besluiten we met de rubriek 'Specifieke toepassingen'. Daarin gaan we in op bepaalde aspecten van de aandoening die nog niet voldoende zijn beschreven en die soms ook een andere therapie vereisen. Zo wordt in par. 3.4 de meestvoorkomende vorm van angina pectoris (hartkramp) besproken, namelijk de stabiele angina pectoris. In par. 3.4.6 'Specifieke toepassingen' gaan we in op minder voorkomende vormen van angina pectoris, zoals de instabiele vorm, en op het grote risico van angina pectoris, het hartinfarct.

In deze rubriek worden soms ook bepaalde groepen gebruikers besproken, zoals zwangeren en kinderen, die een andere therapie nodig hebben. Af en toe gaan we hier ook in op andere toepassingen van de belangrijkste geneesmiddelen die in de betreffende paragraaf aan de orde zijn geweest.

Vanwege de leesbaarheid hebben we ervoor gekozen in de tekst gebruik te maken van 'hij' waar we 'hij/zij' bedoelen.

Ook in een tabel

De relevante middelen die in de tekst worden genoemd, zijn net als in de vorige editie ook

samengevat in een tabel. Hierin kunt u in één oogopslag een bepaald merk vinden, met de werkzame stof, eventuele belangrijke opmerkingen, ons oordeel over het middel en verwijzing naar de paragraaf waarin het middel wordt beschreven. Om het opzoeken te vergemakkelijken, staan de productnamen in de tabel (binnen een categorie) steeds in alfabetische volgorde. Twee uitgebreide registers, een aandoeningen- en een stoffen/middelenregister, zorgen ervoor dat u bepaalde informatie uit dit dikke boek makkelijk opspoort.

Nieuw in deze editie

Deze editie van *Het juiste medicijn* geeft u nog meer informatie dan de vorige. De informatie over huidkanker is namelijk uitgebreid met de beschrijving van melanoom. Verder behandelen we twee andere belangrijke kankersoorten: borstkanker en prostaatcancer. U vindt ze samengevoegd in hoofdstuk 14.

Bronnen

De prijzen van geneesmiddelen zijn tegenwoordig een ondoorzichtige zaak. Veel prijzen worden bepaald door de verzekeraars met hun preferentiebeleid. Geheel tegen onze zin kunnen we er specifiek per geneesmiddel in dit boek niet zoveel over zeggen. Wel is het zo dat merkloze geneesmiddelen in de regel goedkoper, soms veel goedkoper zijn dan merkgeneesmiddelen.

Verder moet u weten dat de informatie in dit boek gebaseerd is op de richtlijnen voor het voorschrijven van geneesmiddelen zoals die in Nederland door een aantal belangrijke organisaties zijn opgesteld. Deze richtlijnen zijn onder andere te vinden in het Farmacotherapeutisch Kompas, dat afkomstig is van de Commissie Farmaceutische Hulp (CFH) van het College van Zorgverzekeringen (CVZ).

Diverse richtlijnen of standaarden van het NHG, het Nederlands Huisartsen Genootschap, bevatten ook aanwijzingen voor het voorschrijven en gebruik van geneesmiddelen.

Een derde belangrijke bron vormden de richtlijnen van het CBO Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg.

Waar we ons niet op deze drie belangrijke bronnen met richtlijnen konden baseren, bijvoorbeeld omdat er weinig of geen informatie werd gegeven of omdat nieuwere informatie beschikbaar was, hebben we gebruikgemaakt van andere Nederlandse informatiebronnen voor voorschrijvers en apothekers. We noemen met name het Geneesmiddelenbulletin, een maandelijks tijdschrift over geneesmiddelen met recente opvattingen over geneesmiddelen therapie en bovendien met informatie over nieuwe geneesmiddelen.

Nuttige informatie voor de gedeelten over zelfdokteren konden we vinden in de Zelfzorgstandaarden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP).

Tot slot

Even terug naar de richtlijnen voor het voorschrijven van geneesmiddelen. In Nederland is inmiddels de opvatting gegroeid dat voorschrijvers en apothekers zich aan deze richtlijnen moeten houden.

Het is mogelijk dat u in dit boek een ander geneesmiddel als eerste keus aantreft dan waarmee u behandeld wordt. U heeft dan alle recht daarover vragen te stellen. Ga er niet gelijk van uit dat uw arts een fout heeft gemaakt. Er kunnen immers goede redenen zijn om van de landelijke richtlijnen af te wijken. Uw arts zal zijn keuze aan u kunnen uitleggen.

1 Wat u over medicijnen moet weten

In dit hoofdstuk vindt u belangrijke, algemene informatie over geneesmiddelen.

1.1 De geneesmiddelenmarkt

1.1.1 Toelating tot de markt

Een geneesmiddel mag in Nederland niet zomaar in de handel worden gebracht. De Geneesmiddelenwet schrijft voor dat het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) een product eerst beoordeelt.

De beoordeling van nieuwe geneesmiddelen is overigens vooral een Europese zaak. Het Europese college heet 'The European Medicines Agency', afgekort EMA. Het hiervoor genoemde Nederlandse college speelt daarin een belangrijke rol. In beide colleges hebben allerlei deskundigen zitting, die in de eerste plaats beoordelen of het middel voldoende werkzaam is. Een belangrijke manier om de werkzaamheid vast te stellen, is door het geneesmiddel te vergelijken met een placebo, een nepmiddel. Een andere manier is de vergelijking met een reeds bekend werkzaam middel. Dankzij het Nederlandse en Europese college komen geen geneesmiddelen meer in de handel waarvan niet is aangetoond dat ze werken. De colleges beoordelen ook de veiligheid van een nieuw product. Die beoordeling verschilt per middel. Bij een nieuw tablet tegen hoofdpijn, waarvoor al diverse vergelijkbare producten beschikbaar zijn, is een ernstige bijwerking absoluut onacceptabel, terwijl dat bij een nieuw middel tegen kanker misschien wel het geval kan zijn, vooral als dat soort kanker nog nauwelijks te behandelen is.

Tot slot wordt de farmaceutische kwaliteit van het nieuwe middel beoordeeld. Bijvoorbeeld: zit erin wat men zegt dat erin zit? Alle informatie over werkzaamheid, veiligheid en kwaliteit moet de fabrikant aan het Europese of het Nederlandse college overleggen. Na goedkeuring van het

nieuwe geneesmiddel wordt nauwkeurig vastgelegd onder welke voorwaarden het middel in de handel mag worden gebracht. Deze voorwaarden staan vermeld in een officieel document, de SPC. SPC betekent *Summary of Product Characteristics* ofwel 'Samenvatting van productkenmerken'. Het kan worden opgevraagd bij de EMA (www.ema.europa.eu) of bij het CBG (www.cbg-meb.nl).

U vindt in de SPC bij welke indicaties (aandoeningen) het middel mag worden gebruikt, met welke bijwerkingen u in ieder geval rekening moet houden, welke wisselwerkingen met andere medicijnen kunnen optreden en in welke situaties u het middel beter niet of met voorzichtigheid kunt gebruiken (contra-indicaties). Maar ook informatie over de samenstelling, het gebruik bij zwangerschap en borstvoeding, beïnvloeding van de rijvaardigheid, overdosering en dergelijke kunt u daarin aantreffen. Een fabrikant gaat buiten zijn boekje als hij andere informatie geeft dan in dit document staat beschreven.

Een samenvatting van de inhoud van de SPC vindt u in de bijsluiter bij de verpakking van geneesmiddelen. De bijsluiter is bedoeld voor de gebruiker en ook deze informatie moet aan wettelijke eisen voldoen. De bedoeling is dat u zodanig wordt geïnformeerd dat u het geneesmiddel juist en veilig gaat gebruiken. Ook de bijsluiter wordt door het CBG gecontroleerd, waarbij erop wordt gelet dat de belangrijkste punten zijn opgenomen en ook dat de informatie in begrijpelijk Nederlands is geschreven. Bijsluiters van identieke handelsproducten kunnen overigens verschillen; het CBG zorgt dus niet voor standaardisatie, hetgeen in de praktijk weleens tot verwarring bij de gebruiker kan leiden. Meer informatie over de bijsluiter vindt u in par. 1.2.6.

Behalve de bijsluiter moet ook de verpakking aan allerlei overheidseisen voldoen. Op de verpakking van bijvoorbeeld receptgeneesmiddelen moet de aanduiding 'Uitsluitend Recept' of 'UR' staan. Op de verpakking van een middel dat u zonder recept kunt kopen, moet staan waarvoor het gebruikt kan worden en wanneer u het beter niet kunt nemen. Als de ruimte op de verpakking het toelaat, moet ook de geadviseerde dosering worden vermeld.

In Nederland zijn nog wat oudere middelen in de handel, die vooral wat betreft de werkzaamheid van twijfelachtig allooi zijn. Deze middelen zijn vroeger ooit toegelaten, maar kunnen ons inziens nu de toets der kritiek niet meer doorstaan. Diverse van deze middelen worden in dit boek niet aangeraden.

Homeopathische geneesmiddelen vallen sinds kort onder de verplichting tot registratie door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG). Maar er is wel een verschil met 'gewone' geneesmiddelen. Als een fabrikant voor een homeopatisch middel een handelsvergunning wil, hoeft hij geen bewijzen voor de werkzaamheid ervan te overleggen. De werkzaamheid van een homeopatisch middel is namelijk niet of heel moeilijk aan te tonen. Sinds 1 juli 2012 geldt er een uitzondering op deze regel, namelijk voor homeopathische middelen met een 'specifieke indicatie'. Als een fabrikant op de verpakking of in de bijsluiter meldt dat het middel bij een bepaalde kwaal gebruikt kan worden, moet de werkzaamheid wél zijn aangetoond. Voor alle homeopathische middelen geldt dat ze helemaal veilig moeten zijn. Daar let het CBG dus vooral op. Omdat de werkzaamheid van deze middelen in onderzoek doorgaans niet is vastgesteld, hebben wij ervoor gekozen ze in dit boek niet of nauwelijks te vermelden.

Dat geldt ook voor de zogenoemde fytotherapeutica. Dit zijn kruidenextracten, poeders van kruiden en dergelijke. Veel van deze producten vallen onder de Warenwet, omdat ze als 'waar', zonder duidelijke medische indicaties, in de handel worden gebracht. Toch worden ze vaak wel voor medische klachten gebruikt, zoals bij verstopping, ter kalmering en dergelijke. Bijwerkingen kunnen optreden, hoewel informatie daarover op de

verpakking of in een bijsluiter vaak ontbreekt. Laxerende kruiden bijvoorbeeld bevatten nogal eens krampopwekkende plantendelen.

Er zijn ook fytotherapeutica als geneesmiddel geregistreerd. Evenals alle andere geneesmiddelen moeten deze kruidengeneesmiddelen worden beoordeeld op kwaliteit, werkzaamheid en veiligheid. Pas na goedkeuring en registratie mogen ze als *geneesmiddel* worden verhandeld. Er is wel een belangrijk verschil waar het gaat om de beoordeling van de werkzaamheid. Als er al een lange traditie in de EU bestaat met een kruidengeneesmiddel, hoeft de fabrikant de werkzaamheid niet meer met onderzoek te bewijzen. Hij dient dan alleen aan te tonen dat zijn product of een overeenkomstig product ten minste 30 jaar in de medische praktijk is gebruikt. Het kruidengeneesmiddel wordt alleen toegelaten als het voor een aandoening is waarvoor geen arts nodig is om de diagnose te stellen. Een zelfzorgaandoening dus.

Bij geregistreerde kruidengeneesmiddelen heeft u aanzienlijk meer waarborgen dat u een goed product koopt; er staat op de verpakking wat u koopt en in de bijsluiter kunt u lezen hoe u het moet gebruiken.

Een speciale plaats nemen de gestandaardiseerde geneesmiddelen in die in de apotheek worden bereid. Doorgaans gebeurt dat aan de hand van een bepaald voorschriftenboek, het Formulary van Nederlandse Apothekers (FNA). De naam van dergelijke producten eindigt dan ook met de aanduiding FNA. FNA-preparaten worden niet door het CBG beoordeeld. Volgens de wet is dat ook niet nodig. Middelen die de arts speciaal voor u voorschrijft en die in de apotheek worden gemaakt, vallen eveneens buiten de controle van het CBG of de EMA.

1.1.2 De verkrijgbaarheid van geneesmiddelen

Als het Europese of Nederlandse College ter Beoordeling van Geneesmiddelen voor een nieuw geneesmiddel een handelsvergunning heeft verstrekt, betekent dat niet dat u het vervolgens vrij kunt kopen. Voor de meeste medicijnen heeft u een recept nodig. Dit wordt door het CBG bepaald.

Zo zijn er UR-(uitsluitend recept)geneesmiddelen en niet-UR-geneesmiddelen. UR-geneesmiddelen mogen alleen door apothekers en apotheekhoudende huisartsen worden verstrekt. Voorbeelden hiervan zijn hart- en vaatmiddelen, slaap- en kalmeringsmiddelen en epilepsiemiddelen. Een uitzondering vormen de anticonceptiepillen. De eerste keer wordt een anticonceptiepil alleen verstrekt op recept van een arts; voor een herhaling van de pil heeft u geen recept meer nodig. Overigens kunnen apothekers in noodgevallen (bijvoorbeeld wanneer iemand dringend insuline nodig heeft) ook andere UR-geneesmiddelen zonder recept (maar vaak in beperkte aantallen) verstrekken.

Niet-UR-geneesmiddelen zijn relatief veiliger en het CBG vindt dat u ze kunt gebruiken zonder dat een arts u onderzocht heeft. Niet-UR-geneesmiddelen zijn sinds een aantal jaren verder onderverdeeld. Deze onderverdeling heeft te maken met de inschatting die het college maakt over de risico's in de praktijk. We kennen tegenwoordig drie varianten:

- UA-geneesmiddelen: middelen die u uitsluitend in de apotheek kunt krijgen; apotheken moeten bij deze geneesmiddelen nagaan of ze samengaan met de overige geneesmiddelen die u gebruikt. Het is mogelijk dat de apotheekmedewerker u vragen stelt over uw klachten en over uw gezondheid.
- UAD-geneesmiddelen: middelen die uitsluitend in apotheken en drogisterijen mogen worden verkocht.
- AV-geneesmiddelen: middelen voor algemene verkoop. Deze middelen komt u – vaak in speciale kleine verpakkingsgrootte – ook tegen in supermarkten en tankstations.

Met de middelen die u zonder recept kunt kopen, kunt u in de regel alleen eenvoudige aandoeningen behandelen. Omdat u niet wordt geïnformeerd door uw arts, moet u de informatie op de verpakking en in de bijsluiter extra goed lezen. Het is verder van belang dat u deze geneesmiddelen niet langdurig achtereen gebruikt. Op de verpakking treft u ook een zogenoemd RVG-nummer aan. RVG staat voor Register van Geneesmiddelen. Daarmee heeft u zekerheid

dat het product door de overheid, lees CBG of EMA, is goedgekeurd.

Verder zijn er nog producten verkrijgbaar die zich aan de beoordeling van de overheid onttrekken. Deze middelen worden aangeprezen voor allerlei medische problemen, zoals overgewicht, jeugdpuistjes, spierpijn, oogklachten, vermoeidheid en 'ouderdomskwalen'. U treft ze vooral aan in drogisterijen, parfumeriezaken, supermarkten en reformhuizen. Regelmatig worden deze 'gezondheids'producten met veel bombarie aangeprezen in huis-aan-huisblaadjes. Steeds vaker worden deze producten ook via internet en vanuit het buitenland verkocht. U moet zich realiseren dat deze middelen niet goedgekeurd zijn door de overheid, wat betekent dat de fabrikant de werkzaamheid vermoedelijk niet kan aantonen, dat er geen controle heeft plaatsgevonden op de veiligheid en dat u ook niet zeker kunt zijn over wat er precies in deze middelen zit. Wij raden u dan ook niet aan om deze middelen te gebruiken. Op de verpakking van deze middelen wordt geen RVG-nummer vermeld.

Hoe zit het nu met vitaminen en mineralen? De meeste vitamineproducten kunt u in allerlei winkels kopen, omdat ze onder de Warenwet vallen. De wetgever beschouwt ze dus als voedingssupplementen, ofwel levensmiddelen. Bepaalde vitamineproducten vallen onder de Geneesmiddelenwet, omdat de dosering van deze producten boven een bepaalde grens ligt. Dat geldt vooral voor vitamineproducten met vitamine A of D. Voor mineralen kent de wet geen uitzonderingen. Ze mogen aan voedingsmiddelen worden toegevoegd en middeltes met mineralen mogen vrij worden verkocht.

1.1.3 Merk, merkloos of parallelimport?

Een geneesmiddel bestaat uit één of meer werkzame stoffen en diverse hulpstoffen. De hulpstoffen zijn nodig om de tablet te maken, de capsule goed te vullen, een goede smaak aan het drankje te geven of de oogdruppel te conserveren. Het werkelijke geneesmiddel is dus maar een onderdeel van bijvoorbeeld de tablet die u slikt. Maar het is wel deze stof die de werking uitoefent, en niet de vorm, de kleur of de smaak van het product.

Er zijn diverse geneesmiddelen die dezelfde werkzame stof bevatten. Sommige hebben een merknaam, andere hebben geen merknaam maar een naam die dezelfde is als de werkzame stof. Zo is het werkzame geneesmiddel oxazepam in de handel als merkloos Oxazepam en als merk Seresta. Er zijn ook producten waarvan alleen een merk beschikbaar is. Vaak zijn dat middelen waarop nog een octrooi rust. Tot de tijd dat het octrooi verlopen is, mogen andere fabrikanten hetzelfde product niet produceren. Er zijn ook geneesmiddelen waarvan alleen een merkloos product beschikbaar is. Van weer andere middelen bestaan wel drie of vier handelsproducten, merk of merkloos.

Nogal wat mensen denken dat ze slechter af zijn met een merkloos middel dan met een merkpreparaat. Onterecht. Alle geneesmiddelen in Nederland worden, zoals we al eerder beschreven, gecontroleerd door het CBG of de EMA (zie par. 1.1.1). Dat betekent dat aan alle medicijnen, merk of merkloos, dezelfde eisen worden gesteld. Op grond daarvan mag u de conclusie trekken dat bijvoorbeeld een middel met oxazepam als merkloos product niet onderdoet voor een middel waarop het merk Seresta staat vermeld. Overigens worden diverse merkloze preparaten geproduceerd door de fabrikant die ook het merkgeneesmiddel maakt.

Van geneesmiddelen bestaan ook handelsproducten die door speciale groothandels uit andere landen van de Europese Unie in Nederland worden geïmporteerd. De reden is dat deze producten in die landen tegen een lagere prijs verkrijgbaar zijn. Ook deze producten worden door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen beoordeeld op alle noodzakelijke onderdelen. De kwaliteit van bijvoorbeeld een middel van de firma Aventis in Nederland is gelijk aan de kwaliteit van hetzelfde middel van dezelfde firma in Spanje.

In dit boek worden achter het werkzame geneesmiddel steeds de handelsproducten vermeld. Dat betekent dat achter het middel oxazepam de handelsproducten Oxazepam en Seresta worden genoemd. De soms iets afwijken de namen van parallelimportgeneesmiddelen worden in dit boek niet vermeld.

1.1.4 De prijzen van medicijnen

- Informatie over de prijzen van medicijnen vindt u op www.medicijnkosten.nl. Op deze website van het College voor zorgverzekeringen (CVZ) kunt u informatie vinden over de actuele kosten van geneesmiddelen. U kunt zien of een middel in het verzekeringspakket is opgenomen en hoeveel u eventueel zelf moet betalen.
- De minister bepaalt welke geneesmiddelen (gedeeltelijk) worden vergoed. Criteria zijn onder andere de noodzakelijkheid, de waarde en de doelmatigheid van een geneesmiddel. Slaap- en kalmeringsmiddelen zijn na weging van deze elementen voor vergoeding uitgesloten.
- Voor sommige geneesmiddelen zijn goedkopere alternatieven beschikbaar. Soms betekent dit dat u een (kleine) bijbetaling moet doen.
- Apotheken mogen concurreren met elkaar. In de praktijk gebeurt dit nog niet zoveel. Daarom zijn de prijzen van medicijnen in de meeste apotheken dezelfde.
- Verzekeraars spelen tegenwoordig een belangrijke rol in de vaststelling van de prijzen. Zij laten fabrikanten van diverse identieke middelen een aanbieding voor een bepaalde periode, bijvoorbeeld 1 jaar, doen. De goedkoopste aanbieder krijgt het recht voor verzekeren van de betreffende verzekeraar te leveren. Apotheken dienen zich aan die afspraken van verzekeraars te houden. Men noemt dit het preferentiebeleid. U merkt het aan de wisseling van producten eens per heel of half jaar. Overigens voeren verschillende verzekeraars hun eigen preferentiebeleid, wat het er voor de consument niet overzichtelijker op maakt.
- Medicijnen zijn goedkoper als u een grote hoeveelheid meekrijgt. De vergoeding voor het werk van de apotheek blijft dan hetzelfde. Maar onbepert medicijnen meenemen is niet mogelijk. Gebruikt iemand een medicijn voor het eerst, dan krijgt hij meestal een hoeveelheid voor maximaal 15 dagen mee. Dit is om te kijken of het medicijn helpt en of er geen nare bijwerkingen optreden. Daarna worden de meeste medicijnen meestal voor drie maanden meegegeven.

1.2 Het gebruik van geneesmiddelen

1.2.1 Bijwerkingen

Geneesmiddelen gebruikt u om er beter van te worden, of om u beter te voelen, want vaak zijn geneesmiddelen niet meer dan een symptoombestrijder. Naast het gewenste effect kunnen geneesmiddelen een onbedoelde of ongewenste uitwerking hebben. Dat noemen we een bijwerking. Zo kan de pijnstiller ibuprofen hoofdpijn verminderen, maar ook maagklachten veroorzaken. Deze bijwerking van ibuprofen en soortgelijke stoffen (zogenoemde NSAID's; zie par. 15.2) is goed te verklaren vanuit het werkingsmechanisme. Soms is een bijwerking echter een volledige verrassing en moeilijk te verklaren.

Bijwerkingen komen lang niet bij iedereen voor. U hoeft dus helemaal geen last te krijgen van maagklachten als u ibuprofen gebruikt. Het komt ook voor dat u de ene keer wel en een andere keer geen last heeft van bijwerkingen. In het algemeen geldt: hoe hoger de dosering en hoe langer u het middel gebruikt, des te groter is het risico.

Een bijzondere bijwerking van bepaalde geneesmiddelen is de verslaving eraan. Net zoals bij alcohol en roken kunt u verslaafd raken aan geneesmiddelen; dat geldt vooral voor slaap- en kalmeringsmiddelen. U kunt dan niet meer zonder, en dat betekent dat als u wilt stoppen u bijvoorbeeld last krijgt van pijn in uw lichaam, zweeten en slapeloosheid. Hoe meer en hoe langer u deze middelen slikt, des te groter is de kans op verslaving of afhankelijkheid. Er zijn methoden om geleidelijk van uw verslaving af te komen.

In bijsluiters staan alleen de belangrijkste en meestvoorkomende bijwerkingen vermeld. Een belangrijke bijwerking hoeft niet vaak voor te komen, maar kan wel zo ernstig zijn dat u zo snel mogelijk uw arts moet inlichten. Soms staat in de bijsluiter dat bepaalde bijwerkingen na enige tijd verdwijnen of aanzienlijk minder worden. Het lichaam begint als het ware te wennen aan het geneesmiddel. Het is altijd nuttig de bijsluiter voor gebruik te lezen. Bedenk dan wel dat het vermelden van de bijwerkingen alleen bedoeld is om u te waarschuwen of in te lichten. Het betekent dus zeker niet dat u van alle genoemde

bijwerkingen last zult krijgen. Krijgt u wel last van een bijwerking, lees dan de bijsluiter nog eens goed. Soms staan daarin adviezen hoe u de bijwerking (een volgende keer) kunt voorkomen. Bijvoorbeeld door het geneesmiddel tijdens of na de maaltijd in te nemen, of juist voor de nacht. Een telefoontje naar arts of apotheker geeft u misschien wat meer zekerheid of u werkelijk te maken heeft met een bijwerking. Niet alle bijwerkingen worden immers in de bijsluiter vermeld. Soms zal de arts u adviseren de dosering, misschien tijdelijk, wat te verlagen. Is de bijwerking ernstig of heeft u er ook na lange tijd nog (veel) last van, dan zal de arts een ander geneesmiddel overwegen. Dat is niet altijd mogelijk, zoals bij sommige antibiotica of bij antikankermiddelen. Zelf moet u ook overwegen of de kwaal opweegt tegen de nadelen. Doe dat bij aandoeningen waarvoor u onder behandeling bent wel altijd in overleg met uw arts.

In Nederland kunnen artsen en apothekers de door u gemelde bijwerkingen aan een speciale organisatie, de stichting LAREB (Landelijke Registratie Evaluatie Bijwerkingen, zie www.lareb.nl), doorgeven. LAREB verzamelt al deze meldingen, waardoor de kennis over bijwerkingen in de loop van de tijd toeneemt. Zo krijgen we ook inzicht in nieuwe bijwerkingen van al langer in gebruik zijnde medicijnen en van pas geïntroduceerde middelen.

Gebruikers van geneesmiddelen kunnen ook bij het LAREB terecht om rechtstreeks mogelijke bijwerkingen te melden (<http://meldingen.lareb.nl/meldformulier/patient/melden.asp>). Een andere manier om bijwerkingen of andere ervaringen met geneesmiddelen te melden, is via de website www.meldpuntmedicijnen.nl.

1.2.2 Wisselwerking met andere geneesmiddelen

Sommige geneesmiddelen hebben wisselwerkingen met andere geneesmiddelen, waardoor het middel minder goed of juist sterker kan werken. Door zo'n wisselwerking kunt u ook last krijgen van een bijwerking van een van beide middelen. Zo'n wisselwerking of interactie tussen geneesmiddelen kan op allerlei plaatsen in het lichaam plaatsvinden, zoals in het maag-

darmkanaal of, vaker, in de lever. In het maag-darmkanaal kan het ene geneesmiddel een ander, tegelijk ingenomen geneesmiddel minder effectief of zelfs onwerkzaam maken. Het antibioticum tetracycline bijvoorbeeld wordt chemisch gebonden aan kalk, aluminium of magnesium. Een kalktablet of een maagzuurbindend drankje met een aluminium- of magnesiumverbinding moet u dus niet tegelijkertijd gebruiken, maar twee uur voor of na de tetracycline.

Andere middelen worden minder effectief door een ander geneesmiddel omdat ze beide chemisch worden omgezet door de lever. De anti-conceptiepil bijvoorbeeld wordt op die manier door bepaalde epilepsiemiddelen minder werkzaam en dus minder betrouwbaar gemaakt (zie par. 8.1).

Door de competitie in de lever is het ook mogelijk dat sommige middelen chemisch juist minder goed worden omgezet, zodat er na verloop van tijd een extra hoge concentratie in het bloed ontstaat. Daardoor neemt de kans op bijwerkingen toe. De bijwerkingen kunnen zelfs vrij ernstig worden, zoals bij het gebruik van zogenoemde cumarinen (antistollingsmiddelen, zie onder andere par. 3.6.5.2) waarvan de concentratie in uw lichaam flink kan toenemen wanneer u bijvoorbeeld ook het antibioticum cotrimoxazol gebruikt. De ontstopping kan dan – soms ernstig – ontregeld raken. Soms treden ook wisselwerkingen op met voedsel of bepaalde dranken (zie de volgende paragraaf). Belangrijke wisselwerkingen met voedsel of drank worden vaak op het etiket van de apotheek vermeld. Lees dat nauwkeurig, evenals de bijsluiters, waarin alle belangrijke wisselwerkingen tussen geneesmiddelen staan vermeld.

U zult begrijpen dat de kans op wisselwerkingen groter is naarmate u meer geneesmiddelen gebruikt. Overleg daarom met uw arts als u veel geneesmiddelen slikt. Vooral als u wordt behandeld door verschillende artsen is het verstandig steeds te laten zien wat anderen voorschrijven. Een goede manier om wisselwerkingen op het spoor te komen, is de geneesmiddelen steeds bij één apotheek te betrekken. Een goed geautomatiseerde apotheek zal de wisselwerkingen doorgaans ontdekken en daarover overleg voeren

met u en/of de voorschrijvende arts. Bent u een passant, meldt uw geneesmiddelengebruik dan in de apotheek.

1.2.3 Wisselwerking met voeding

Ook allerlei stoffen uit voedsel kunnen ervoor zorgen dat een medicijn sterker werkt (en meer bijwerkingen heeft) of juist zwakker wordt (en minder doeltreffend is). We geven een aantal voorbeelden van de invloed van voedsel op veelgebruikte geneesmiddelen.

1.2.3.1 Antibiotica

Antibiotica, met name tetracycline, kunnen beter niet worden gecombineerd met melk of andere zuivelproducten (minimaal twee uur voor en na inname). Calcium, dat in zuivelproducten zit, zorgt er namelijk voor dat het middel minder goed werkt. Omdat ook ijzer, zink, aluminium en magnesium voor een minder goede opname zorgen, kan men het best helemaal niets eten in het uur voor en de twee uur na inname. Een normale maaltijd vormt geen probleem bij de antibiotica doxycycline en minocycline, want voedsel beïnvloedt deze middelen minder. Maar ook bij deze middelen kan men beter geen melkproducten gebruiken.

1.2.3.2 Middelen voor de botten

Bij osteoporose, kanker en de botziekte van Paget schrijven artsen bisfosfonaten voor. Middelen uit deze groep, zoals onder andere alendroninezuur (productnaam Alendroninezuur of Fosamax), clodroninezuur (Bonefos, Ostac) en etidroninezuur (Didrokit) remmen de botafbraak en versterken de botten. Calcium draagt bij aan sterke botten, maar voeding met calcium of ijzer belemmert de opname van bisfosfonaten juist. Daarom geldt: slik de medicijnen een uur voor het eten of twee uur erna.

1.2.3.3 Hart- en vaatmiddelen

- Vezelrijk voedsel vermindert de opname van digoxine (Lanoxin). Dit middel wordt voorgeschreven bij hartritmestoornissen en hartfalen. De dosering van digoxine luistert bijzonder nauw. Het maakt niet uit of men digoxine tegelijk met vezelrijke voeding eet,

zolang de totale hoeveelheid vezels per dag ongeveer gelijk blijft.

- Grapefruit(sap) versterkt de werking van de bloeddrukverlagende calciumblokkers, zoals nifedipine (Adalat), waardoor de bloeddruk te sterk daalt. Ook het effect van de cholesterolverlagers simvastatine (Simvastatine, Zocor) en atorvastatine (Atorvastatine, Lipitor) wordt door grapefruit(sap) vergroot, met bijwerkingen tot gevolg. Met een dergelijk medicijn kan men dan ook beter pas starten nadat men minimaal twee dagen geen grapefruit(sap) heeft genuttigd.
- Bij een kaliumsparend plasmiddel, zoals spironolacton (Spironolacton) of een ACE-remmer zoals captopril (Captopril), moet worden opgepast met keukenzoutvervangers met kalium, zoals LoSalt. In het bloed kan te veel kalium komen, met hartritmestoornissen tot gevolg.

1.2.3.4 Astmamedicijnen

Roken versnelt de afbraak van het anti-astma-middel theofylline (Theolair), waardoor het minder goed werkt. Dat geldt ook voor het eten van gegrild (barbecue) vlees. Het omgekeerde gebeurt als men theofylline combineert met onder meer koffie, thee, cola of chocola. De cafeïne in deze producten vertraagt de afbraak en versterkt daardoor de bijwerkingen, zoals rusteloosheid en hartkloppingen.

1.2.4 Dan liever niet

In bijsluiters zult u vaak een rubriek waarschuwingen aantreffen. U leest daarin onder andere wanneer u het geneesmiddel beter niet of met een zekere voorzichtigheid kunt gebruiken. Mensen bij wie de lever bijvoorbeeld niet goed functioneert, kunnen bepaalde geneesmiddelen niet gebruiken omdat die middelen in de lever chemisch moeten worden omgezet. De chemische omzetting kan nodig zijn om het lichaam in staat te stellen het middel uit het lichaam te verwijderen. Een andere waarschuwing geldt voor mensen met een beperkte nierwerking. Door een slechte nierwerking is het lichaam onvoldoende in staat bepaalde geneesmiddelen uit het lichaam te verwijderen.

Een belangrijke reden om een geneesmiddel niet te gebruiken, is wanneer u er overgevoelig voor bent. Als u overgevoelig bent voor een bepaalde stof, kan dat ook gelden voor stoffen die daar sterk op lijken. Bent u dus overgevoelig voor een penicilline, dan bent u dat ook voor alle andere penicillinen.

Genoemde redenen om een geneesmiddel niet of met voorzichtigheid te gebruiken, noemen we ook wel een contra-indicatie. Hierna besteden we aandacht aan groepen gebruikers bij wie de arts in de regel voorzichtiger met medicijnen zal omgaan. Achtereenvolgens komen aan de orde het gebruik van medicijnen bij kinderen, bij ouderen en bij zwangeren en zogenden.

1.2.4.1 Kinderen

Kinderen reageren soms heel anders op medicijnen dan volwassenen. In de bijsluiter van diverse geneesmiddelen staan daarom speciale kinderdoseringen. Soms zijn ze afgeleid van het gewicht van het kind, soms zijn ze relatief hoger, soms relatief lager dan wat je zou verwachten. Sommige geneesmiddelen mogen door kinderen niet worden gebruikt, omdat ze juist in de kindertijd bijzondere bijwerkingen hebben. Voorbeelden daarvan zijn de antibiotica tetracycline en doxycycline, die invloed hebben op de bot- en tandvorming. Een gevolg van het gebruik van deze middelen is onder andere dat de tanden geel worden. Ook als van een bepaald geneesmiddel niet bekend is wat het effect van het middel bij kinderen is, zal het niet worden gebruikt. Bij zeer jonge kinderen, vooral bij pasgeborenen, zal de arts extra voorzichtig zijn, omdat de organen van deze kinderen nog niet optimaal werken.

Het is erg belangrijk dat u de bijsluiter goed leest voor u uw kind een medicijn geeft. Dat geldt vooral voor geneesmiddelen die u zonder recept heeft gekocht. In de bijsluiter wordt de dosering aangegeven en vanaf welke leeftijd het middel mag worden gebruikt. Ook staan er soms speciale waarschuwingen in. Zo mag acetylsalicylzuur (Aspirine, Acetylsalicylzuur) of carbasalaatcalcium (calciumzout van acetylsalicylzuur: Carbasalaatcalcium, Ascal) niet worden gebruikt als uw kind griep of de bof heeft. Als u een middel op recept heeft gekregen, zal

het ook voorzien zijn van een etiket. De dosering die daarop wordt vermeld, kunt u vergelijken met de bijsluiter. Bij verschillen kunt u uw arts of apotheker raadplegen. Uw arts kan een goede reden hebben om een hogere of lagere dosering voor te schrijven. Ook de bijsluiter van receptgeneesmiddelen moet u natuurlijk goed lezen. Bij onduidelijkheden moet u uw arts of apotheker raadplegen. Wij adviseren om niet op eigen houtje de medicatie voor uw kind te veranderen of te stoppen met het gebruik, maar dat alleen te doen na overleg met degene die het middel heeft voorgeschreven.

Het blijkt soms erg moeilijk om een kind een geneesmiddel toe te dienen; vanwege de smaak, de tabletvorm of de bedreigende zetpil of oogdruppel. Lukt het niet het geneesmiddel bij uw kind toe te dienen of naar binnen te krijgen, vraag dan advies in de apotheek. Diverse drankjes of poeders mogen namelijk worden gemengd met yoghurt, melk, vla, warm eten of appelmoes. Sommige tabletten mag u fijnmaken en er zijn capsules die u mag openen. U kunt in overleg met uw arts ook een andere toedieningsvorm kiezen. Zo kunt u in plaats van een tablet een zetpil of misschien wel een drankje proberen. In sommige gevallen kan de apotheek een speciale toedieningsvorm voor uw kind bereiden.

Tot slot willen we u waarschuwen dat kleine kinderen geneesmiddelen gemakkelijk aanzien voor iets dat ze kunnen openen. Zie par. 1.2.7.

1.2.4.2 Ouderen

Met het ouder worden neemt de kans op kwaaltjes en ziektes toe, en daarmee ook het gebruik van geneesmiddelen. Vaak gebruiken ouderen meer dan één geneesmiddel. Als een arts een geneesmiddel aan oudere mensen voorschrijft, zal hij nog alerter zijn dan bij een jonge volwassene. Waar let hij dan zoal op?

- Als iemand ouder wordt, kan zijn lichaam anders reageren op een geneesmiddel. Door het verouderingsproces kan bijvoorbeeld de werking van de nieren verminderen. Men schat dat dit bij ongeveer tweederde van de oudere mensen het geval is. Een geneesmiddel dat door de nieren moet worden uitge-

scheiden, zal daardoor langer in het lichaam blijven. Als de dosis gelijk blijft, stijgt de concentratie van de stof in het lichaam, met als gevolg meer kans op bijwerkingen.

- Vaak wordt al een ander geneesmiddel, soms voor een andere kwaal, gebruikt. De vraag is dan of het nieuwe middel goed samengaat met het reeds gebruikte middel.
- Ouderen kunnen extra gevoelig zijn voor bepaalde geneesmiddelen en ook voor de bijwerkingen. Het is niet altijd duidelijk hoe dat komt. Bepaalde medicijnen hebben op hen ook juist een averechts effect, dus in plaats van kalmering ontstaat onrust.
- Sommige bijwerkingen kunnen bij oudere mensen eerder nare gevolgen hebben. Zo kunnen slaap- en kalmeringsmiddelen spierverslapping veroorzaken. Oudere mensen vallen gemakkelijker; dit risico wordt door deze middelen versterkt. Een losliggend kleedje of lichtheid in het hoofd bij het opstaan, kan dan al gauw tot een gebroken heup leiden.
- Als u oud bent, heeft u meer last van vergeetachtigheid. Het komt regelmatig voor dat bijvoorbeeld een tablet of inhalatie wordt overgeslagen. Dat kan de werkzaamheid van de therapie sterk verminderen. Een medicijndoos met een week- of dagaanduiding, en een verdeling per dag met de tijdstippen van inname, kan nuttig zijn. Vraag advies hierover aan de apotheek. Ook hulp van familie of anderen kan nodig zijn. Net als bij jongere mensen is begrip van de medicijnen van groot belang. Waar zijn ze voor en waarom moet ik ze gebruiken zoals staat voorgeschreven? Een goede mondelinge en zelfs schriftelijke uitleg van arts en apotheker en een goed leesbare bijsluiter uit de apotheek zijn dan nuttige hulpmiddelen. Een voorbeeld: het gebruik van het sterkwerkende plasmiddel furosemide wordt nog weleens een paar dagen gestopt omdat de gebruiker even niet steeds naar de wc wil gaan. Niet onlogisch als je familie over de vloer hebt of naar een gezellige bijeenkomst gaat. Maar mogelijk aanwezig hartfalen kan daardoor ernstig verergeren, soms met spoedopname in het ziekenhuis als gevolg.

- Het is nuttig regelmatig het gebruik van uw geneesmiddelen te bespreken. Wat voor last heeft u bijvoorbeeld van het nieuwe medicijn? Soms verdwijnt een bijwerking na een simpele wijziging in het tijdstip van innemen of in de toedieningsvorm. Niet alleen bijwerkingen kunnen in zo'n gesprek aan de orde komen. De arts zal ook af en toe de effectiviteit van een middel willen beoordelen en met u nagaan of het middel nog nodig is en of het nog wel voldoet.

Kortom, als oudere loopt u grote kans een geneesmiddel te moeten gebruiken en vaak meer dan één. In goed overleg met uw arts, en waar nodig met uw apotheker, moet uw geneesmiddelengebruik (steeds opnieuw) zorgvuldig worden beoordeeld en begeleid.

Fouten bij medicijngebruik. Jaarlijks worden 16.000 mensen met spoed opgenomen in het ziekenhuis door vermijdbare fouten bij medicijngebruik, zo bleek in november 2006 uit een onderzoek naar medicatieveiligheid in opdracht van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers en de Orde van Medisch Specialisten. Het gaat daarbij om fouten bij het voorschrijven door artsen, bij het afleveren of toedienen en bij het gebruik van medicijnen. Hier van sterven ongeveer 1250 mensen, terwijl ongeveer 1750 mensen blijvende schade oplopen. Vooral ouderen blijken een verhoogd risico te lopen het slachtoffer te worden van mismedicatie. Maar dit geldt ook voor mensen met meerdere aandoeningen, verwarde patiënten, nierpatiënten en mensen die niet zelfstandig wonen. Bij ziekenhuisopnames door mismedicatie gaat het in de meeste gevallen om stollingsremmers, psychofarmaca, diabetesmiddelen en NSAID's (ontstekingsremmers, zoals ibuprofen).

Steeds vaker worden daarom zogenoemde medicatiechecks bij ouderen uitgevoerd door apothekers en huisartsen, deels gestimuleerd en/of gefinancierd door zorgverzekeraars. Het idee is dat dit gezondheidswinst oplevert. Zo'n – bijvoorbeeld jaarlijkse – check zou onder andere tot minder acute en dure ziekenhuisopnames kunnen leiden.

1.2.4.3 Zwangerschap

Om allerlei redenen kan er iets mis gaan bij de vorming van een kind in de baarmoeder. Veel is daarover niet bekend. Een klein deel van de stoornissen die na de bevalling of soms veel later duidelijk worden, is het gevolg van geneesmiddelengebruik. Uit onderzoek blijkt dat we in de regel voorzichtig omgaan met geneesmiddelen tijdens de zwangerschap. Dat is maar goed ook, want van diverse geneesmiddelen is bewezen dat ze slecht zijn voor het ongeboren kind. De ouders onder ons zal de Softenon-affaire nog vers in het geheugen liggen. Dit geneesmiddel kwam omstreeks 1960 op de markt als slaapmiddel, maar bleek bij gebruik door zwangeren bij de ongeboren kinderen zeer ernstige afwijkingen aan de ledematen te veroorzaken.

Van lang niet alle geneesmiddelen is precies bekend welk risico de ongeboren vrucht loopt. Wel weten we wat ze bij dieren doen, omdat daarmee in laboratoria proeven zijn gedaan. Maar een proef met een dier zegt weinig over de effecten bij de mens. Voordat een geneesmiddel op de markt komt, is er wel veel onderzoek gedaan, onder andere bij vrijwilligers en bij zieke mensen die daarvoor toestemming hebben gegeven. U zult begrijpen dat het niet verantwoord is ongeboren kinderen aan nieuwe geneesmiddelen bloot te stellen. Maar hoe komen we dan aan informatie over deze middelen? Incidenteel worden toch geneesmiddelen tijdens de zwangerschap gebruikt waarvan de effecten niet altijd bekend zijn. Bijvoorbeeld omdat de vrouw niet weet dat ze zwanger is, of soms omdat ze niet zonder die middelen kan. Het is belangrijk dat de daaruit voortvloeiende informatie in medische tijdschriften wordt gepubliceerd, zodat artsen en andere deskundigen hiervan kennis kunnen nemen. In de loop van de jaren is er op die manier een informatiesysteem over geneesmiddelen bij zwangerschap opgebouwd, dat in de dagelijkse praktijk wordt gebruikt. Geneesmiddelen zijn in dit systeem ingedeeld in klassen die een idee geven van de betrekkelijke veiligheid van zo'n middel. Goed geautomatiseerde apotheken passen dit systeem, of een afgeleide daarvan, toe. Als u zwanger bent, kunt u dat aan uw apotheker doorgeven, die vervolgens

controleert of u geen geneesmiddelen met risico krijgt voorgeschreven.

Ook de bijsluiter van de fabrikant geeft informatie over het risico van een geneesmiddel tijdens zwangerschap. Het komt soms voor dat de informatie in de bijsluiter afwijkt van die in het genoemde systeem. Overleg dan met uw arts of apotheker om meer duidelijkheid te krijgen. De bijsluiter, uw apotheker en uw arts zijn ook informatiebronnen als u op eigen initiatief een geneesmiddel wilt aanschaffen terwijl u zwanger bent.

Een goed uitgangspunt is om alleen geneesmiddelen te gebruiken die strikt noodzakelijk zijn. Is dat het geval, dan zal uw arts een zo veilig mogelijk middel kiezen. Dat uitgangspunt blijkt helaas niet altijd toe te passen, bijvoorbeeld als de kwaal erger is dan het middel. Dat geldt bijvoorbeeld bij epilepsie. Als epilepsie niet wordt behandeld, is de kans op misvormingen van het ongeboren kind groter dan door behandeling met middelen tegen epilepsie. Ook kan het middel simpelweg noodzakelijk zijn voor de moeder.

Tot slot willen we u op het hart drukken dat u ook al in de periode dat u zwanger probeert te worden, moet handelen alsof u zwanger bent. Juist in de eerste dagen van de zwangerschap worden al essentiële organen aangelegd, of althans een begin daarvan. Vooral de aanleg van het zenuwstelsel is in de eerste zwangerschapsweken zeer belangrijk. Dus ook als u nog niet zeker weet of u zwanger bent, moet u er rekening mee houden dat geneesmiddelen een negatieve invloed kunnen hebben.

1.2.4.4 Borstvoeding

Over de invloed van geneesmiddelen op de borstvoeding en op de baby is eigenlijk nog minder bekend dan over de invloed tijdens de zwangerschap. Wat we wel weten, is weer terug te vinden in een informatiesysteem over geneesmiddelen bij borstvoeding. Net als bij een zwangerschap zal de arts alleen geneesmiddelen voorschrijven als die echt nodig zijn. Als zo'n middel maar kort gebruikt hoeft te worden, kan de melk worden afgekolfd. Het kind krijgt dan tijdelijk de fles. Het liefst gebruikt de arts geneesmiddelen die niet overgaan in de moeder-

melk, of geneesmiddelen waarvan bekend is dat ze veilig zijn voor de pasgeborene.

Soms ontkomt de arts er niet aan een (mogelijk) minder veilig geneesmiddel voor te schrijven. Overleg dan met uw arts of u met de borstvoeding wilt doorgaan. Als u borstvoeding geeft, kunt u dat aan uw apotheker doorgeven, die vervolgens controleert of u geen geneesmiddelen met risico krijgt voorgeschreven.

Schaft u een medicijn aan zonder recept, raadpleeg dan heel goed de bijsluiter of vraag advies in de apotheek of aan uw arts.

1.2.5 Therapietrouw

Uit onderzoek blijkt dat heel wat mensen die een medicijn krijgen voorgeschreven dit vaak niet volgens voorschrift gebruiken. Daar zijn allerlei redenen voor, waarvan we ons sommige goed kunnen voorstellen. Een bekende reden is vergeten. Vergeten komt vooral voor als de kwaal goed onder controle is of als niet goed duidelijk is of het middel wel werkt. Dat laatste speelt bij het gebruik van inhalatiecorticosteroiden. Deze middelen helpen vaak *op de lange termijn* de ontstekingsreacties in de longen bij vooral astma (zie par. 4.3) te onderdrukken. Een direct effect op benauwdheid hebben ze niet. Wanneer men deze middelen niet meer gebruikt, treden pas na enkele weken tot maanden (een verergering van) klachten op. Verder komen vergissingen voor, die nog versterkt worden door vergeetachtigheid.

Hoe vaak u een geneesmiddel moet gebruiken is ook belangrijk. Als u vijfmaal daags een capsule moet slikken, wordt het u niet gemakkelijk gemaakt om therapietrouw te zijn; bij een voorschrift van tweemaal daags is dat veel eenvoudiger. Sommige mensen zijn bang voor bijwerkingen en gebruiken hun medicijnen daarom niet volgens de regels of zelfs helemaal niet. Dit laatste kan ook gebeuren als men principiële redenen tegen medicijngebruik heeft, zoals een bepaalde geloofsovertuiging.

Heeft u moeite met het gebruik van uw medicijnen, om wat voor reden dan ook, bespreek die dan met uw arts of apotheker. Uw arts denkt vaak dat u ze optimaal gebruikt. Wordt u dan niet beter, dan is hij al gauw geneigd de dosering

te verhogen of u een ander medicijn voor te schrijven. Allemaal zinloze en ook kostbare acties. Zijn er praktische redenen voor het feit dat u uw middelen niet altijd gebruikt, overlegt u dan eens met uw apotheek. De apotheek heeft soms goede oplossingen voor smaakproblemen, voor doseringsproblemen en heeft wellicht een idee over een alternatief geneesmiddel.

Onjuist gebruik van geneesmiddelen kan betekenen dat het effect – soms aanzienlijk – vermindert. Dat geldt bijvoorbeeld voor cholesterolverlagers (zie par. 3.2). Als u dit soort middelen een groot deel van de tijd vergeet in te nemen, zult u er weinig tot geen baat bij hebben. Jarenlang gebruik kan dan betekenen dat alles zinloos, maar wel duur is geweest. Dit geldt voor veel chronische medicatie, onder andere bij hart- en vaatziekten.

Wij vinden dat uw arts u goed moet inlichten over het doel van de behandeling en het nut van uw medicijnen. Daar hoort ook bij dat u iets wijzer wordt over mogelijke bijeffecten. Wees niet al te onderdanig, maar vraag als u iets niet duidelijk is. Een belangrijke vraag is bijvoorbeeld of u het medicijn iedere dag moet gebruiken of alleen als u last heeft van uw aandoening. Vragen kunt u ook in de apotheek stellen, waar u tevens goede schriftelijke informatie hoort te krijgen.

1.2.6 De bijsluiter

Ieder verpakt geneesmiddel moet een bijsluiter bevatten. Wettelijk is het verplicht dat in die bijsluiter gegevens staan als de samenstelling van het middel, de gebruikelijke dosering, aanwijzingen voor het gebruik en de situaties waarin u het middel juist niet moet gebruiken. De teksten op bijsluiter en verpakking zijn erg belangrijk, want zij vormen een eerste informatiebron voor de consument. Helaas kan er nog heel wat aan worden verbeterd. Sommige bijsluiters bevatten voor leken moeilijk te begrijpen taal.

In de bijsluiter kunt u de volgende kopjes aantreffen:

- Samenstelling. Hier word(t)en de werkzame stof(fen) vermeld die het product bevat.
- Indicaties/Eigenschappen. Bij welke ziekte(s) is het geneesmiddel werkzaam?

- Contra-indicaties/Wanneer niet gebruiken. Onder bepaalde omstandigheden (bijvoorbeeld lever- en nierafwijkingen en andere ziektes) kan een geneesmiddel schadelijk zijn. Het geneesmiddel moet onder die omstandigheden niet worden gebruikt. Overgevoeligheid voor een bepaald geneesmiddel hoort hier ook bij.
- Gebruik tijdens de zwangerschap en lactatie. Kan het geneesmiddel al dan niet gebruikt worden tijdens de zwangerschap of tijdens borstvoeding?
- Interacties/Wisselwerking met andere geneesmiddelen. Kan het geneesmiddel beter niet in combinatie met andere middelen worden gebruikt? Welke combinaties moeten worden vermeden of hoe kunt u de wisselwerking voorkomen?
- Bijwerkingen. Hier vindt u bijwerkingen die kunnen optreden bij gebruik van het geneesmiddel. Niet alle bijwerkingen van het geneesmiddel staan in de bijsluiter. De heel ernstige, maar vaak zeldzame meestal wel, de veelvoorkomende ook. Indien u het vermoeden heeft dat u een bijwerking van een geneesmiddel ondervindt, moet u altijd een arts of apotheker waarschuwen.
- Waarschuwingen. Hier wordt extra aandacht gevestigd op belangrijke zaken, zoals beïnvloeding van de rijvaardigheid.
- Dosering/Wijze van gebruik. Hier komen de hoeveelheid en de manier waarop een geneesmiddel moet worden ingenomen (bijvoorbeeld oplossen of heel doorslikken) aan de orde.
- Wijze van bewaren/Houdbaarheid. Onder dit kopje wordt aangegeven hoe het geneesmiddel moet worden bewaard. Op de verpakking staat een houdbaarheidsduur aangegeven. Sommige geneesmiddelen moeten koel bewaard worden.

1.2.7 Vergiftigingen

Medicijnen zijn geen speel- of snoepgoed. Ga er dus altijd voorzichtig mee om:

- Gebruik geen geneesmiddelen van anderen, zonder dat u weet of zo'n middel ook voor u geschikt is.

- Combineer geneesmiddelen niet met alcohol of drugs. Deze combinatie kan levensgevaarlijk zijn.
- Gebruik geneesmiddelen altijd alleen zoals aangegeven staat op bijsluiters en verpakking (tenzij anders aangegeven). Dat geldt onder andere voor de dosis, het tijdstip van inname en de manier van gebruik.
- Geef kinderen jonger dan 12 jaar geen geneesmiddelen die voor volwassenen bestemd zijn.
- Berg uw medicijnen altijd op buiten het bereik van kinderen. Dat geldt ook voor ogenschijnlijk simpele medicijnen als paracetamol en vitamine A en D.

Medicijnvergiftiging bij kinderen komt helaas nog geregeld voor. Elk jaar ontvangt het Nationaal Vergiftigingen Informatiecentrum (NVIC) in Bilthoven ongeveer 4000 meldingen van mogelijke vergiftiging door medicijnen bij kinderen onder de 12 jaar. Een groot deel van deze meldingen betreft vrij verkrijgbare geneesmiddelen, zoals pijnstillers en vitaminen.

Een vergiftiging met vrij verkrijgbare geneesmiddelen zal niet altijd een dodelijke afloop hebben, maar u kunt er goed ziek van worden. Zoals vermeld, kan een eenvoudige pijnstiller als paracetamol in hoge doseringen tot een ernstige leverbeschadiging, maar ook tot de dood, leiden.

1.2.8 Bewaren

Vooral onder invloed van vocht, lucht, licht en temperatuur kan de werking van de meeste medicijnen achteruitgaan. ‘Droog, koel en donker bewaren’ luidt daarom het devies. Dus niet in een vochtige badkamer en ook niet in de diepvries. Een hoog opgehangen medicijnkastje in de slaapkamer is prima. Sluit een eenmaal geopende verpakking zo goed mogelijk weer af. Let altijd op de uiterste gebruiksdatum, ook wel ‘vervaldatum’ genoemd of aangeduid met de Engelse benaming ‘*expiration date*’ (afgekort ‘exp. date’). Deze uiterste gebruiksdatum is te vinden op het etiket, op de verpakking, op een geneesmiddelenstrip of op de hals, dop of bodem van een fles.

Sommige geneesmiddelen zijn bovendien na openen beperkt houdbaar. Vooral dranken en

crèmes zijn aan bederf onderhevig, omdat ze water bevatten. Zowel schimmels als bacteriën groeien goed in een waterige omgeving. Deze ‘natte’ medicijnen bevatten wel vaak conserveermiddelen, maar dat betekent allerm minst dat ze eindelijk meegaan. Integendeel, het gebruik van conserveermiddelen wijst juist op een beperkte houdbaarheid: oogdruppels zijn na opening één maand houdbaar, neus- en oordruppels circa drie maanden, crèmes – mits verpakt in een tube – maximaal één jaar. Dranken en andere vloeistoffen kunt u beter niet lang bewaren. Vaak wordt zo’n drank alleen voorgeschreven voor zolang de kwaal duurt. Als u troebelingen, vlokken of kleurveranderingen in een drank bespeurt, gebruik hem dan helemaal niet meer.

Geneesmiddelen waar geen water in zit, gaan doorgaans wat langer mee. Toch hebben ook deze ‘droge’ medicijnen niet het eeuwige leven. Zalven die vette oliën bevatten, willen nog wel eens ranzig worden. Afhankelijk van de werkzame stof in poeders, tabletten, dragees en capsules neemt de werking in de loop van de tijd af. Zo kan acetylsalicylzuur (acetosal, Aspirine), vooral in een vochtige omgeving, vrij snel ontleden in azijnzuur en salicylzuur. Het geneesmiddel werkt dan slechter, terwijl de bijwerkingen toenemen. Tabletten en dragees zijn vaak langer houdbaar dan poeders. Maar zelfs tabletten kunt u na een aantal jaar niet meer veilig gebruiken.

Restanten van geneesmiddelen kunt u het best terugbrengen naar de apotheek. De apotheker zorgt voor vernietiging van deze geneesmiddelrestanten. Het is nuttig af en toe het medicijnkastje een flinke schoonmaakbeurt te geven. Schroom dan niet alle overtollige medicijnen op te ruimen. Dit geldt behalve voor oudere medicijnen ook voor alle middelen die u na lezing van dit boek liever niet meer gebruikt.

1.2.9 Informatie

Voor meer informatie over geneesmiddelen kunt u terecht bij uw apotheker of op internet: www.apotheek.nl. Sommige apotheken zijn bereikbaar via een eigen homepage of via www.apotheek.nl.