

HENK BUURMA & MARCEL BOUVY

HET JUISTE MEDICIJN

editie 2015

Het juiste medicijn

HENK BUURMA & MARCEL BOUVY

HET JUISTE MEDICIJN

editie **2015**

1^e druk, oktober 2015

Copyright 2015 © Consumentenbond, Den Haag

Auteursrechten op tekst en tabellen voorbehouden

Inlichtingen Consumentenbond

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

Dr. Henk Buurma is eveneens apotheker en verbonden aan SIR Institute for Pharmacy Practice and Policy te Leiden.

Beide auteurs bedanken mw. drs. Marleen Buurma, mw. dr. Adrienne Faber, mw. dr. Annemieke Floor-Schreuderling, mw. drs. Anne-Margreeth Krijger-Dijkema, mw. drs. Linda Mulder-Wildemors en mw. dr. Caroline van de Steeg-van Gompel voor het – soms vele – werk dat zij voor deze herziening hebben verricht.

Eindredactie: Georgie Dom (Consumentenbond), Vantilt Producties

Verder werkte mee: Carl Jacobs

Grafische verzorging: PUUR Publishers

ISBN 978 90 5951 3334

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 veelevoudigd 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 je over medicijnen moet weten 11

- 1.1 De geneesmiddelenmarkt 11
- 1.2 Het gebruik van geneesmiddelen 18

2 Interne geneeskunde 28

- 2.1 Diabetes (suikerziekte) 29
- 2.2 Te lage schildklierwerking 36
- 2.3 Te hoge schildklierwerking 39
- 2.4 Bloedarmoede 42
- 2.5 Tuberculose 47
- 2.6 Malaria 51

3 Cardiologie 59

- 3.1 Hoge bloeddruk 60
- 3.2 Verhoogd cholesterol- en/of vetgehalte 71
- 3.3 Hartritmestoornissen 75
- 3.4 Angina pectoris en hartinfarct 80
- 3.5 Hartfalen 87
- 3.6 Trombose 93
- 3.7 Perifere doorbloedingsstoornissen 98

4 Longziekten 102

- 4.1 Hoest 102
- 4.2 Lagere luchtweginfecties 108
- 4.3 Astma 112
- 4.4 COPD 119

5 Gastro-enterologie 127

- 5.1 Aften 128
- 5.2 Spruw 130
- 5.3 Aspecifieke maagklachten 133

- 5.4 Opkomend maagzuur 139
- 5.5 Maag- en darmzweer 144
- 5.6 Misselijkheid en braken 148
- 5.7 Diarree 153
- 5.8 Verstopping 156
- 5.9 Darmkrampen en PDS 163
- 5.10 Chronische darmontstekingen 166
- 5.11 Gasophoping in darmkanaal 170
- 5.12 Aambeien 171
- 5.13 Galstenen 175
- 5.14 Worminfecties 176

6 Reumatologie en orthopedie 180

- 6.1 Spierpijn 180
- 6.2 Reumatoïde artritis (RA) 183
- 6.3 Artrose 193
- 6.4 Jicht 196
- 6.5 Botontkalking 200

7 Urologie 209

- 7.1 Urine-incontinentie 209
- 7.2 Plasproblemen bij mannen 213
- 7.3 Urineweginfectie 217
- 7.4 Erectiestoornissen 222

8 Gynaecologie 226

- 8.1 Anticonceptie 226
- 8.2 Abnormaal vaginaal bloedverlies 234
- 8.3 Menstruatiepijn 237
- 8.4 Overgangsklachten 241
- 8.5 Trichomonas-infectie van de vagina 247
- 8.6 Candida-infectie van de vagina 249
- 8.7 Bacteriële infectie van de vagina 251

9 Psychiatrie en neurologie 254

- 9.1 Slapeloosheid 255
- 9.2 Angststoornissen 260
- 9.3 Psychose 265
- 9.4 Depressie 268
- 9.5 ADHD 276
- 9.6 Duizeligheid 281
- 9.7 Migraine 284
- 9.8 Beroerte 290
- 9.9 Epilepsie 294
- 9.10 Ziekte van Parkinson 300
- 9.12 Spierspasmen 307
- 9.13 Rusteloze benen 310

10 Dermatologie 313

- 10.1 Eczeem 313
- 10.2 Seborroïsch eczeem 323
- 10.3 Psoriasis 327
- 10.4 Netelroos 337
- 10.5 Acne 342
- 10.6 Wratten en likdoorns 348
- 10.7 Schurft 352
- 10.8 Luisinfecties 354
- 10.9 Schimmel- en gistinfecties 357
- 10.10 Wondroos 362
- 10.11 Krentenbaard 364
- 10.12 Gordelroos 367
- 10.13 Koortslip 370
- 10.14 Huidinfectie voorkomen 372
- 10.15 Jeuk 374
- 10.16 Overmatig zweten 380

11 Geslachtsziekten 384

- 11.1 Genitale wratten 384
- 11.2 Herpes genitalis 387
- 11.3 Chlamydia-infectie 389
- 11.4 Gonorrhoe 392
- 11.5 Hiv/aids 394

12 KNO-ziekten 399

- 12.1 Keelpijn 399
- 12.2 Mondinfecties 402
- 12.3 Neusverkoudheid 405
- 12.4 Bijholteontsteking 408
- 12.5 Gehoorgangontsteking 410
- 12.6 Middenoorontsteking 414
- 12.7 Verstopt oor 417

13 Oogheelkunde 419

- 13.1 Droge ogen 419
- 13.2 Rode ogen 422
- 13.3 Ontstoken ogen door een bacteriële infectie 423
- 13.4 Ontstoken ogen door een virusinfectie 426
- 13.5 Ontstoken oogleden 428
- 13.6 Openkamerhoekglaucoom 429
- 13.7 Maculadegeneratie 434

14 Kanker 437

- 14.1 Huidkanker 437
- 14.2 Prostaatkanker 440
- 14.3 Borstkanker 443

15 Diversen 449

- 15.1 Allergie 449
- 15.2 Pijn 456
- 15.3 Koliekpijn 467
- 15.4 Zenuwpijn 469
- 15.5 Koorts 473
- 15.6 Overgewicht 479

Stoffen- en middelenregister 483

Randoeningenregister 507



Geneesmiddelen spelen een belangrijke rol in ons leven. In Nederland werd in 2014, via de apotheek, iets meer dan €4 miljard aan medicijnen uitgegeven. Dat is 20% minder dan in 2011. Die cijfers zijn wel wat vertekend omdat de afgelopen jaren een groot aantal dure geneesmiddelen alleen nog via het ziekenhuis werd verstrekt.

Algemeen is de trend dat veelgebruikte geneesmiddelen goedkoper worden, maar dat er tegelijkertijd voor bijzondere ziekten nieuwe geneesmiddelen in de handel komen die exorbitant duur zijn. Zo'n nieuwe behandeling kan snel tienduizenden euro's per jaar kosten. Tot nog toe houden deze trends elkaar in evenwicht en blijven de totale uitgaven aan geneesmiddelen redelijk stabiel.

De Nederlander consumeerde in 2012 voor €322 aan geneesmiddelen. Dat is nog exclusief de geneesmiddelen die in het ziekenhuis worden gebruikt en de geneesmiddelen die mensen zelf kopen bij drogist, apotheek of supermarkt. Die €322 ligt 16% onder het West-Europees gemiddelde van €385. In de landen om ons heen, zoals België (€404), Duitsland (€524) en Frankrijk (€521), wordt per hoofd van de bevolking flink meer uitgegeven.

Nederlandse artsen schrijven dus redelijk kritisch voor, maar er zijn wel punten die verbeterd kunnen worden. Zo worden nieuwe, pas geïntroduceerde middelen tamelijk ruimhartig ingezet, 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 duurdere of veel meer medicijnen voor te schrijven dan andere. Of relatief sterk werkzame (en soms ook dure!) middelen bij relatief eenvoudige aandoeningen, zoals sterke maagzuurremmers bij eenvoudige maagklachten.

Wij vinden het dus belangrijk dat u weet dat u het juiste middel slikt. Deze uitgave helpt daarbij. Van vele honderden medicijnen vertellen we wat je eraan hebt en welke bijwerkingen je onder meer kunt verwachten. In deze nieuwe, uitgebreide editie van *Het juiste medicijn* zijn ook veel zelfzorgmiddelen opgenomen, die deels niet officieel als geneesmiddel zijn erkend.

Alle informatie is kritisch beoordeeld en betrouwbaar, zoals gebruikelijk bij de Consumentenbond. 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 recept- en vrij verkrijgbare 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 geven we in dit hoofdstuk aan waarmee je rekening moet houden als je geneesmiddelen gebruikt, zoals met 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, psychiatrie en neurologie, dermatologie, geslachtsziekten, keel-, neus- en oorheelkunde, 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 vertellen we wat de verschijnselen van de ziekte of klacht zijn, hoe deze ontstaat, wat je 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' beschrijven we geneesmiddelen 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.

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 de Prinzmetal- of variant-angina pectoris.

In deze rubriek bespreken we soms ook bepaalde groepen gebruikers, 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, staan overzichtelijk samengevat in een tabel. Hierin is in één oogopslag een bepaald merk te vinden, met de werkzame stof, eventuele belangrijke opmerkingen, ons oordeel over het middel en verwijzing naar de paragraaf waarin het middel wordt beschreven. De tabel bevat alleen geregistreerde middelen. Meestal is er een recept voor nodig, maar sommige zijn ook vrij verkrijgbaar.

Om het opzoeken te vergemakkelijken, staan de productnamen in de tabel (binnen een categorie) steeds in alfabetische volgorde.

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. Ook belangrijk om te weten, is 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 door het Zorginstituut Nederland (ZINL) wordt uitgegeven.

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 de verschillende specialismen.

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 beschik-

baar 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 ook informatie over nieuwe geneesmiddelen.

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

Goed om te weten

Even terug naar de richtlijnen voor het voorschrijven van geneesmiddelen. In Nederland is inmiddels de opvatting gegroeid dat voorschrijvers en apothekers zich zoveel mogelijk 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.

Nieuw in deze editie

Deze nieuwe editie van *Het juiste medicijn* geeft veel meer informatie dan de vorige edities. Naast de reguliere noemen we nu namelijk ook de vrij verkrijgbare middelen (geregistreerde en niet-geregistreerde), waar geen recept voor nodig is. Deze middelen behandelden we voorheen in onze aparte uitgave *Zelf dokteren*. We hebben deze zelfzorgmiddelen een blauwe kleur gegeven in de tekst.

Om alles makkelijk terug te vinden, staan achter in het boek uitgebreide registers, op aandoening, merknaam en stof. En om het zoeken nóg makkelijker te maken, kunnen kopers van dit boek met behulp van de persoonlijke code op het achterste schutblad van dit boek via de website van de Consumentenbond **gratis** de digitale versie van dit standaardwerk downloaden.



Dr. Henk Buurma en Prof. Dr. Marcel Bouvy zijn beiden apotheker en verbonden aan SIR Institute for Pharmacy Practice and Policy te Leiden. Marcel Bouvy is tevens hoogleraar aan de Universiteit van Utrecht (faculteit Farmacie).

1 WAT JE OVER MEDICIJNEN MOET WETEN



Dit hoofdstuk bevat 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 (afgekort CBG, zie www.cbg-meb.nl) een geneesmiddel eerst beoordeelt. Dit geldt ook voor 'officiële' zelfzorgmiddelen. Maar een heleboel middelen, zoals veel kruidenmiddelen en vitaminen, worden niet door het CBG beoordeeld, omdat het geen geneesmiddelen zijn, maar voedingssupplementen of cosmetica. Zulke middelen vallen onder de Warenwet en moeten aan veel minder strenge eisen voldoen.

De beoordeling van nieuwe geneesmiddelen is steeds meer een Europese zaak geworden. Het Nederlandse CBG werkt samen met colleges uit andere Europese lidstaten. Dit netwerk van colleges krijgt ondersteuning van het Europese agentschap voor de geneesmiddelenbeoordeling, het *European Medicines Agency* (afgekort EMA, zie www.ema.europa.eu). In het CBG en het EMA 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 al bekend werkzaam middel. Dankzij het CBG en het EMA komen alleen geneesmiddelen in de handel waarvan het aanneemelijk is dat ze werken.

Het CBG en het EMA beoordelen ook de veiligheid van een nieuw product. Die beoorde-

ling verschilt per middel. Bij een nieuw tablet tegen hoofdpijn, waarvoor al diverse vergelijkbare producten beschikbaar zijn, is een ernstige bijwerking absoluut onacceptabel. Bij een nieuw middel tegen kanker wordt een ernstige bijwerking misschien wel voor lief genomen, vooral als dat type 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 CBG of het EMA 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 SmPC. SmPC betekent *Summary of Product Characteristics* ofwel 'Samenvatting van productkenmerken'. Hij kan worden opgevraagd bij het CBG of bij het EMA. In de SmPC staat bij welke indicaties (aandoeningen) het middel in de handel mag worden gebracht, welke bijwerkingen zijn vastgesteld, welke wisselwerkingen met andere medicijnen kunnen optreden en in welke situaties je 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 kun je daarin aantreffen. Een fabrikant gaat buiten zijn boekje als hij bijvoorbeeld in advertenties andere informatie geeft dan in de SmPC staat beschreven. Voor UR-(uitsluitend recept) geneesmiddelen mag een fabrikant overigens per definitie geen publieksreclame maken.

Een samenvatting van de inhoud van de SmPC vind je in de bijsluiter bij de verpakking van geneesmiddelen. De bijsluiter is bedoeld voor de gebruiker van het geneesmiddel en moet aan wettelijke eisen voldoen. De bedoeling is dat de bijsluiter je zodanig informeert dat je het geneesmiddel juist en veilig gaat gebruiken.

Ook de bijsluiter wordt door het CBG gecontroleerd, waarbij erop wordt gelet dat de belangrijkste informatie is opgenomen en in begrijpelijk Nederlands is geschreven. Bijsluiters van identieke handelsproducten, dat wil zeggen geneesmiddelen met dezelfde werkzame stof, kunnen overigens verschillen. Het CBG zorgt dus niet voor standaardisatie van bijsluiters. Dit leidt in de praktijk weleens tot verwarring bij de gebruiker. Meer informatie over de bijsluiter staat 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 je zonder recept kunt kopen (zelfzorgmiddel), moet staan waarvoor het gebruikt kan worden (indicatie) en wanneer je het beter niet kunt nemen (contra-indicatie). Als de ruimte op de verpakking het toelaat, moet bij zelfzorgmiddelen 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. Voor veel van deze middelen is bij de invoering van het huidige systeem van beoordeling een uitzondering gemaakt, omdat ze al in de handel waren. Nu kunnen ze naar onze mening de toets der kritiek niet meer doorstaan. Diverse van deze middelen worden in dit boek niet aangeraden. Gelukkig worden veel van deze middelen de laatste jaren uit de handel genomen of wordt de samenstelling aangepast. Probleem is dat sommige zelfzorgmiddelen als geneesmiddel verdwijnen, maar als warenwetmiddel terugkeren, waarop helaas nog minder controle is.

1.1.2 De verkrijgbaarheid van geneesmiddelen

Als het CBG of de EMA voor een nieuw geneesmiddel een handelsvergunning heeft verstrekt, betekent dat niet dat je het vervolgens vrij kunt

kopen. Voor de meeste medicijnen heb je een recept nodig. Dit wordt door het CBG bepaald.

Er zijn UR-(uitsluitend recept)geneesmiddelen en niet-UR-geneesmiddelen, de zelfzorgmiddelen (waarvoor je geen recept nodig hebt). UR-geneesmiddelen mogen alleen door apothekers en apotheekhoudende huisartsen worden verstrekt. Voorbeelden hiervan zijn hart- en vaatmiddelen, slaap- en kalmeringsmiddelen en epilepsiemiddelen. Een bijzonderheid vormen de anticonceptiepillen. De eerste keer wordt een anticonceptiepil alleen verstrekt op recept van een arts; voor een herhaling van de pil heb je 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 er in drie varianten. Afhankelijk van de ingeschatte risico's in de praktijk kennen we:

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

Niet-UR-geneesmiddelen zijn in principe bestemd voor minder ernstige kwalen. Alleen die geneesmiddelen die relatief kleine gezondheidsrisico's voor de gebruiker met zich meebrengen, komen volgens het CBG in aanmerking voor de 'vrije' verkoop. Over die risico's werd vroeger anders gedacht dan nu. Een middel als acetylsalicylzuur kan ernstige maagklachten geven en zou gezien het aantal keren dat dit voorkomt, eigenlijk alleen op recept verkrijgbaar moeten zijn, vinden de auteurs van dit boek.

Ook mag de drogisterij alleen voorverpakte merkgeneesmiddelen in een kleine standaardverpakking verkopen. De verpakkingsgrootte is de laatste jaren onderwerp van discussie. Zo is de maximale hoeveelheid paracetamol die zonder recept in een verpakking mag worden verkocht, teruggebracht naar 50 tabletten. Die 'kleine' hoeveelheid is van belang, want dit wijst er al op dat het gebruik van die middelen beperkt moet blijven. Grote verpakkingen nodigen uit tot grotere consumptie en dat is bij geneesmiddelen in het algemeen juist ongewenst.

Nieuwe geneesmiddelen worden eigenlijk altijd eerst UR. Pas als na jaren ervaring is gebleken dat een geneesmiddel voldoende veilig is, kan het soms de niet-UR-status krijgen. Als van AV-/UAD-/UA-geneesmiddelen verontrustende signalen bekend worden over de veiligheid, kan het CBG de status van het geneesmiddel wijzigen.

Aangezien je niet-UR-geneesmiddelen kunt gebruiken zonder dat je een arts bezocht hebt, moet je de informatie op de verpakking en in de bijsluiter extra goed lezen. Het is verder belangrijk deze geneesmiddelen niet langdurig achtereen te gebruiken.

Op de verpakking van een geneesmiddel dat door het CBG is geregistreerd (ook als het een UAD-, UA- of AV-middel is), staat altijd een zogenoemd RVG-nummer. RVG staat voor Register van Geneesmiddelen. Wanneer er geen RVG-nummer is, is een geneesmiddel niet door het CBG of de EMA goedgekeurd.

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 je 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 de werkzame stof als naam. Zo is de werkzame stof oxazepam in

de handel als merkloos Oxazepam en als merk Seresta.

Er zijn ook producten waarvan alleen een merk beschikbaar is. Vaak zijn dat geneesmiddelen waarop nog een octrooi rust. Tot de tijd dat het octrooi verlopen is, mogen andere fabrikanten hetzelfde geneesmiddel 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.

Sommige mensen denken onterecht dat ze slechter af zijn met een merkloos middel dan met een merkpreparaat. 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 doet bijvoorbeeld een middel met oxazepam als merkloos product niet onder voor een middel waarop het merk Seresta staat vermeld. Wel kan het voorkomen dat iemand de voorkeur aan een speciaal merk geeft omdat de tabletten daarvan beter oplossen of makkelijker te slikken zijn vanwege een gladde buitenlaag. 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 voor deze parallelimport is dat deze producten in die landen tegen een lagere prijs verkrijgbaar zijn. Ook deze producten worden door het CBG op alle noodzakelijke onderdelen beoordeeld. De kwaliteit van bijvoorbeeld een middel van de firma Glaxo-SmithKline in Nederland is gelijk aan de kwaliteit van hetzelfde middel van dezelfde firma in Spanje.

Dit alles betekent dat een bepaalde werkzame stof – na het verlopen van het octrooi – op verschillende manieren in de handel kan zijn. Dit kan gevaarlijk zijn als gebruikers denken met verschillende middelen van doen te hebben, terwijl het in werkelijkheid telkens om dezelfde werkzame stof gaat.

In dit boek staan achter het werkzame geneesmiddel steeds de handelsproducten. Dat

betekent dat achter het middel oxazepam de handelsproducten Oxazepam en Seresta worden genoemd. De soms iets afwijkende namen van parallelimportgeneesmiddelen worden in dit boek niet vermeld.

1.1.4 Apotheekbereidingen

Een speciale plaats nemen de geneesmiddelen in die in de apotheek worden bereid. Het zelf maken van gestandaardiseerde apotheekbereidingen gebeurt aan de hand van het Formularium van Nederlandse Apothekers (FNA), een soort receptenboek voor apothekers. Preparaten die volgens dit Formularium zijn bereid, herken je aan de aanduiding 'FNA'. FNA-preparaten worden steeds vaker kant-en-klaar van de fabrikant betrokken. FNA-preparaten worden niet door het CBG of de EMA beoordeeld. Volgens de wet is dat ook niet nodig.

Je zult in dit boek verscheidene FNA-preparaten tegenkomen. Daarnaast zijn er de zogenoemde niet-gestandaardiseerde bereidingen. Het betreft middelen die de arts speciaal voor je voorschrijft en die in de apotheek op maat worden gemaakt. Deze vallen eveneens buiten de controle van het CBG of de EMA.

Overigens besteedt de apotheek deze zelfbereidingen vaak uit aan gespecialiseerde apotheken.

1.1.5 Homeopathie

Homeopathische geneesmiddelen worden ook geregistreerd door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG). 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 volgens de in de geneeskunde gangbare maatstaven namelijk niet of heel moeilijk vast te stellen.

Voor homeopathische middelen met een 'specifieke indicatie' geldt een uitzondering op deze regel. Als een fabrikant op de verpakking of in de bijsluiter meldt dat het middel bij een bepaalde kwaal gebruikt kan worden, moet aangetoond zijn dat het homeopatisch gebruik beschreven staat in de homeopathische literatuur. Daarnaast moet een homeopatisch middel met een in-

dicatie veilig zonder tussenkomst van een arts kunnen worden gebruikt.

Voor alle homeopathische middelen geldt overigens dat ze helemaal veilig moeten zijn. Daar let het CBG dus vooral op. Ernstige bijwerkingen van homeopathische middelen worden zelden gemeld. Maar sommige homeopathische middelen bevatten sterk werkzame stoffen. Hoewel deze stoffen vaak in een sterke verdunning aanwezig zijn, zouden ze bij overmatig gebruik toch gevaarlijk kunnen zijn. Het idee dat alle homeopathische middelen vrij van bijwerkingen zijn, is dan ook onjuist.

Een (klassieke) homeopathische arts stelt niet de ziekte centraal, maar een complex van klachten bij een individuele patiënt. Ziekten worden behandeld met verdunningen van stoffen die bij de gezonde mens soortgelijke ziekteverschijnselen veroorzaken. Volgens de homeopathie werken lage doseringen of verdunningen omgekeerd aan hoge doseringen, in de zin dat hoge doseringen vaak remmen en lage doseringen vaak (omgekeerd) stimuleren. Dit omgekeerde of paradoxale effect van doseringen staat bekend als hormesis. Verschillende mensen kunnen bij dezelfde ziekte een ander middel nodig hebben. Door deze geheel andere benadering van ziektes gaat de behandeling van klassieke homeopathische middelen het bestek van dit boek eigenlijk te buiten. Feitelijk kan alleen een homeopatisch arts het onderzoek verrichten dat nodig is om het juiste klassieke homeopathische middel voor een patiënt te vinden. Daarom hebben wij ervoor gekozen in dit boek niet of nauwelijks bij homeopathische middelen stil te staan. Ze staan ook niet in de tabellen, wel in de tekst. De tabellen bevatten alleen geregistreerde middelen, zowel op recept als vrij verkrijgbaar.

Steeds vaker worden homeopathische middelen als zogenoemde complexen aangeboden; dat wil zeggen aangeprezen voor algemene klachten zonder dat voor de individuele patiënt het geschikteste middel wordt gezocht. Zulke complexen kunnen op dezelfde wijze worden getest als normale geneesmiddelen en moeten dus ook aan dezelfde eisen van werkzaamheid voldoen. In de meeste gevallen is dit niet het geval en we raden deze middelen daarom niet aan.