

Geachte collega,

Het Informatorium wordt elke 2 weken geactualiseerd. Hieronder vindt u een overzicht van de belangrijkste wijzigingen in het Informatorium Medicamentorum op de KNMP Kennisbank van oktober 2018. De inhoud van de uitgave van 1 oktober is op 28 september 2018 afgerond. Het betreft wijzigingen ten opzichte van de uitgave op de KNMP Kennisbank van 1 september 2018.

### Nieuwe stoffen

Sinds de vorige uitgave zijn 5 nieuwe stofmonografieën opgenomen.

- Argipressine, een vorm van het endogeen vasopressine die wordt toegepast bij catecholamine-refractaire hypotensie ten gevolge van septische shock.
- Carmustine, een oncolyticum dat wordt toegepast bij hersentumoren en hersenmetastasen, en bij de ziekte van Hodgkin en non-Hodgkin-lymfoom. Het is al eerder opgenomen geweest in het Informatorium.
- Inotersen, een 'antisense' oligonucleotideremmer die de vorming van transthyretine in de lever tegengaat en die wordt toegepast bij polyneuropathie (in stadium 1 of 2) bij erfelijke transthyretine amyloïdose.
- Landiolol, een  $\beta$ -blokker die intraveneus wordt toegepast bij supraventriculaire tachycardie en snelle controle van de ventrikelfrequentie bij patiënten met atriumfibrilleren of atriumflutter, en bij niet-compensatoire sinustachycardie.
- Metreleptine, een leptine-analoog die wordt toegepast bij aangeboren gegeneraliseerde lipodystrofie (Berardinelli-Seip-syndroom) of verworven gegeneraliseerde lipodystrofie (Lawrence-syndroom), en bij familiale of verworven partiële lipodystrofie (Barraquer-Simons-syndroom).

### Herziening van hoofdstukken

- Maagdarmmiddelen: de in 2018 verschenen richtlijn van de Nederlandse Vereniging van Maag-Darm-Leverartsen (NVMDL) over Barrett-oesofagus is verwerkt. De niet geregistreerde toepassing Barrett-oesofagus is bij de verschillende protonpompremmers opgenomen met dosering. Tevens is de herziene richtlijn Bloedingen van de tractus digestivus van de NVMDL verwerkt. Bij verdenking op een hoge tractus digestivus bloeding dient zo snel mogelijk een protonpompremmer in hoge intraveneuze dosering te worden toegediend. Ook het profylactisch gebruik van protonpompremmers na bariatrische chirurgie is toegevoegd. Daarnaast is de informatie over eradicatie van *Helicobacter pylori* herzien. Resistentie van *Helicobacter pylori*, met name tegen claritromycine, is een toenemend probleem. Verschillende levofloxacin bevattende triple-therapieën, die in de tweede lijn worden toegepast, zijn opgenomen.
- Antivirale middelen bij HIV-infectie: de stofmonografie van tenofovir is vervangen door 2 stofmonografieën: tenofovir alafenamide (TAF) en tenofovir disoproxil (TDF). Beide stoffen zijn prodrugs van tenofovir, een nucleoside-analoon met activiteit tegen HIV en HBV. TAF kan veel lager worden gedoseerd dan TDF, en tevens is de toxiciteit op de nieren en botten minder omdat lagere plasmaconcentraties tenofovir worden bereikt. Van de inleidende tekst Antivirale middelen bij HIV-infectie is de rubriek Toepassing bijgewerkt aan de hand van de richtlijn HIV van de Nederlandse Vereniging van HIV Behandelaren (NVHB-richtlijn) en de Amerikaanse richtlijn van de 'U.S. Department of Health and Human Services'.
- Alkyliserende stoffen: dit hoofdstuk is onderdeel van het hoofdstuk Oncolytica en bevat 15 oncolytica die grondig zijn herzien. Daarbij is carmustine opnieuw opgenomen na herregistratie in augustus 2018. Bij de herziening zijn actuele chemokuren geïncorporeerd. Daarbij is zoveel mogelijk gebruik gemaakt van (studie)protocollen en behandelrichtlijnen, waaronder die van EORTC, ESMO, HOVON, Oncoline, SKION, Vademecum Hematologie en FROHON.

Indien u vragen heeft naar aanleiding van dit overzicht, dan kunt u contact opnemen met de helpdesk van KNMP Geneesmiddel Informatie Centrum, tel. 070 373 73 77 (van 10.30 tot 17.00 uur) of e-mail [gic@knmp.nl](mailto:gic@knmp.nl).

KNMP Geneesmiddel Informatie Centrum