

IM-Update

September 2025

Geachte collega,

Het Informatorium wordt dagelijks geactualiseerd. Hieronder vindt u een overzicht van de belangrijkste wijzigingen in het Informatorium Medicamentorum op de KNMP Kennisbank in de maand augustus.

Nieuwe stoffen

Er zijn 4 nieuwe stofmonografieën opgenomen.

- Inavolisib, een oncolyticum en remmer van PI3K die oraal wordt toegepast bij PIK3CA-gemuteerd, oestrogeenreceptor (ER)-positief, HER2-negatief, lokaal gevorderd of gemetastaseerd mammacarcinoom, na recidief op of binnen 12 maanden na het voltooien van adjuvante endocriene behandeling, in combinatie met palbociclib en fulvestrant.
- Linzagolix, een gonadoreline-antagonist die oraal wordt toegepast bij volwassen vrouwen voor de behandeling van matige tot ernstige symptomen van uterusmyomen (baarmoederfibromen) of van endometriose na eerdere medische of chirurgische behandelingen, veelal in combinatie met estradiol en norethisteron.
- Mitapivat, een pyruvaatkinaseactivator die oraal wordt toegepast voor de behandeling van pyruvaatkinasedeficiëntie (PK-deficiëntie).
- Vibegron, een urologisch spasmolyticum dat oraal wordt toegepast bij de symptomatische behandeling van het overactieve blaassyndroom (OAB).

Herziening van hoofdstukken

De groep Desinfectantia is volledig herzien. Desinfectantia zijn middelen die micro-organismen op de huid en slijmvliezen kunnen inactiveren of doden, en spelen een cruciale rol in infectiepreventie binnen de zorg.

Binnen het IM is de groep Desinfectantia onderverdeeld in de subgroepen Alcoholen, Fenolen, Jodium en jodofooren, Kwaternaire ammoniumverbindingen en Overige desinfectantia.

De belangrijkste middelen voor (preoperatieve) huiddesinfectie zijn chloorhexidine, ethanol en povidonjodium.

Bij de herziening zijn diverse richtlijnen geraadpleegd, waaronder de SRI-richtlijnen (Samenwerkingsverband Richtlijnen Infectiepreventie), die sinds 2017 de voormalige WIP-richtlijnen (Werkgroep Infectiepreventie) hebben vervangen. Hoewel de WIP-richtlijnen voorlopig nog beschikbaar zijn, worden deze geleidelijk herzien en vervangen door SRI-richtlijnen.

Immunisatie tegen RSV

Met ingang van dit najaar is immunisatie tegen het respiratoir syncytieel virus (RS-virus of RSV) in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) opgenomen op advies van de Gezondheidsraad om het risico op ernstige ziekte en ziekenhuisopnames als gevolg van RSV bij neonaten en zuigelingen tijdens hun eerste RSV-seizoen zo veel mogelijk te verkleinen. Alle kinderen geboren vanaf 1 april 2025 komen in hun eerste levensjaar in aanmerking voor RSV-immunisatie met nirsevimab, waarbij onderscheid gemaakt wordt in een primaire groep (geboren tijdens het RSV-seizoen) en een catch-up groep (geboren buiten het RSV-seizoen). Voorheen kregen alleen kinderen uit een aantal medische risicogroepen RSV-immunisatie (destijds met palivizumab) aangeboden. Voor kinderen uit medische risicogroepen die kwetsbaar blijven voor ernstige RSV-ziekte wordt aanbevolen ook voor het begin van hun tweede RSV-seizoen nirsevimab toe te dienen.

Bovenstaande is bij de monoklonale immunoglobulinen nirsevimab en palivizumab verwerkt aan de hand van de RVP-richtlijn Uitvoering 2025, Addendum RSV-immunisatie baby's en het NVK Advies indicatie RSV-immunisatie.

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.

KNMP Geneesmiddel Informatie Centrum