

Huisarts en Wetenschap

www.henw.org

Redactie

Dr. H.C.P.M. van Weert, hoofdredacteur
 Dr. L.E. Bröker
 Dr. J.W.L. Cals
 Dr. H.C.A.M. van Rijswijk
 Dr. H.J. Schers
 Dr. W.E.M. Spinnewijn
 Prof. Dr. Th.J.M. Verheij
 Dr. J.C. van der Wouden

Redactiesecretariaat

H. Helsloot, M.N. Oosterom,
 A. Stalenhoef, S.H. Umans
 Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
 T (030) 282 35 50 F (030) 282 35 01
 E-mail redactie@nhg.org

Basisvormgeving

Helfrich ontwerp bureau, Deventer

Nederlands Huisartsen Genootschap

Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht
 Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
 T (030) 282 35 00, F (030) 282 35 01

Uitgeverij/advertentie-exploitatie

Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van Springer Uitgeverij.
 Postbus 246, 3990 GA Houten
 Hafize Guven-Onder (030) 638 39 75, h.guven@bsl.nl
 Paul Bakker (030) 638 39 28, paul.bakker@bsl.nl
 Advertenties behoeven de goedkeuring van de redactiecommissie.
 Inzenden aan de uitgeverij, media.marketing@bsl.nl

Abonnementenadministratie

Klantenservice Bohn Stafleu van Loghum
 Postbus 246, 3990 GA Houten
 T (030) 638 37 36, F (030) 638 39 99
 Voor informatie en bestellingen raadpleeg
 www.bsl.nl

Nieuwe abonnementen

Abonnementen kunnen op ieder gewenst moment worden aangegaan en worden stilziggend met telkens een jaar verlengd tot wederopzegging. Een abonnement wordt eenmaal per jaar bij vooruitfacturering voor het aankomende jaar berekend. Een studentenabonnement loopt gelijk met het studiejaar, van 1 september t/m 31 augustus, en wordt stilziggend met telkens 1 jaar verlengd tot wederopzegging. Een studentenabonnement heeft een maximale looptijd van 2 jaar en wordt dan automatisch omgezet in een regulier abonnement. Bij wijziging van de tenaamstelling en/of het adres verzoeken wij u de adreswijziging met de gewijzigde gegevens op te sturen naar Bohn Stafleu van Loghum. Beëindiging van het abonnement kan uitsluitend schriftelijk en dient uiterlijk 2 maanden voor afloop van het lopende abonnementsjaar te zijn ontvangen.

Abonnementsprijzen

Jaarabonnement (incl. verzend- & administratiekosten)
 particulieren: € 157,-
 studenten: € 78,50
 losse nummers: € 17,25
 jaarabonnement online: € 125,-
 jaarabonnement online + folie: € 172,50
 Prijswijzigingen voorbehouden
 Voor buitenlandse abonnees geldt een toeslag op deze prijzen. Niet hiervoor genoemde prijzen op aanvraag of via www.bsl.nl.

Levering en diensten geschieden volgens de voorwaarden van Springer Uitgeverij, gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Utrecht onder dossiernr. 32107635 op 1 januari 2008. De voorwaarden zijn in te zien op www.bsl.nl, of worden de koper op diens verzoek toegezonden.

ISSN 0018-7070

De redactie werkt volgens een redactiestatuut dat de onafhankelijkheid van de redactie waarborgt. De NHG-Standaarden en het NHG-nieuws vallen onder de verantwoordelijkheid van het NHG. De artikelen uit H&W zijn voor NHG-leden, abonnees van de online-editie van H&W en abonnees van de gecombineerde folio/online-editie van H&W ook toegankelijk via de vakbibliotheek van Bohn Stafleu van Loghum: www.h&w.bsl.nl.

Nieuwe geneesmiddelen

Regelmatig komen er nieuwe geneesmiddelen op de markt. Soms gaat het om variaties op een bekend thema, zoals een nieuw statine of een nieuwe ACE-remmer. Soms gaat het ook om een heel nieuw werkingsmechanisme, zoals de nieuwe medicijnen bij diabetes mellitus. Het is voor huisartsen een hele klus om bij de tijd te blijven. Niet voor niets besteden ze 40 uur per jaar aan nascholing en de farmaceutische industrie is graag bereid hen daarbij te helpen. Bij geneesmiddelen die niet in de eerste maar in de tweede of derde lijn worden voorgeschreven, is het voor huisartsen nog moeilijker hun kennis actueel te houden. En juist op dit vlak zijn er de afgelopen jaren belangrijke ontwikkelingen geweest.

Bijwerkingen

Middelen die in de tweede lijn worden voorgeschreven, kunnen bijwerkingen of interacties hebben die voor de huisarts relevant zijn. Nu weten de meeste huisartsen wel dat bijvoorbeeld methotrexaat en co-trimoxazol niet gecombineerd mogen worden. Maar hoe zit het met bijwerkingen van etanercept, infliximab, rituximab en erlotinib? Deze middelen horen tot de groep 'targeted therapieën'. Zoals de naam al aangeeft, richten deze geneesmiddelen zich op een specifiek 'target' of doelwit. Dat doelwit is vaak een eiwit dat is betrokken bij het ontstaan van de betreffende ziekte. Zo speelt 'tumor necrosis factor α ' (TNF α) een grote rol in de pathogenese van reumatoïde artritis. De nieuwste generatie middelen tegen reumatoïde artritis is dan ook gericht tegen dit eiwit. 'Targeted therapieën' zijn vaak effectiever dan bestaande behandelingen en dit type medicijnen heeft daarom de laatste jaren een hoge vlucht genomen. Begin jaren negentig waren dit nog experimentele middelen die slechts in onderzoeksverband werden voorgeschreven. Tegenwoordig heeft elke huisarts patiënten in zijn praktijk die met dergelijke medicijnen worden behandeld. Enige kennis over werkingsmechanisme en mogelijke

bijwerkingen is dus voor iedere huisarts van belang.

Reumatoïde artritis

De nieuwste generatie reumamiddelen is gericht tegen TNF α . Flendrie en Van Riel geven in dit nummer een mooi overzicht van de huidige stand van zaken van de behandeling van reumatoïde artritis met TNF α -blokkers. Zij gaan in op het werkingsmechanisme, de indicaties, de werkzaamheid en de bijwerkingen. Zo specifiek als we misschien zouden willen is deze behandeling overigens nog niet. Het blokkeren van TNF α remt niet alleen de gewrichtsontstekingen, maar heeft ook invloed op het immuunsysteem. Patiënten die met TNF α -remmers worden behandeld, hebben bijvoorbeeld een grotere kans op ernstig verloopende infecties, opvlamming van tuberculose en opportunistische infecties. Zij moeten jaarlijks de griepvaccinatie krijgen, maar mogen juist niet worden ingeënt tegen gele koorts. Ook huidafwijkingen die kunnen lijken op psoriasis komen voor. Daarnaast hebben patiënten een grotere kans op het ontwikkelen of verergeren van hartfalen. Dit zijn belangrijke zaken die een huisarts moet weten. Verder is een goede samenwerking tussen huisarts en reumatoloog van belang om risico's en bijwerkingen tijdig te herkennen en hierop te kunnen inspelen. Alleen op deze manier kunnen we patiënten veilig behandelen met nieuwe geneesmiddelen.

Linda Bröker

Rubrieken in dit nummer

Huisartsenzorg in cijfers	463
Spreekuur!	510
Columns	512, 514
Kennistoets	513
PEARLS	515
Ingezonden	516
Proefschriften	517