



► **Blijven leren**
DE ZIEKTE VAN
ALZHEIMER



DOSSIER
Sport-
blessures

Gezondheid
WERELD
HYPERTENSIE
DAG

Beroep
KLINISCHE TEST
BIJ OPGENOMEN
COVIDPATIËNTEN

Dermatologie
HYPERPIG-
MENTATIE

In de kijker
GLUCOSAMINE
EN CAFEÏNE

Magnesium Quatro 900 het recept tegen vermoeidheid

Magnesium is essentieel voor de **energieproductie** in het lichaam. 70% van de Belgen heeft echter een magnesiumtekort. Met Magnesium Quatro 900 voel je je weer **vitaal** en heb je **minder stress** en **spierkrampen**.

Een **unieke**
en **synergetische** formule

- ✓ Drie **aanvullende magnesiumzouten** van de 3^e generatie
- ✓ In synergie met **vitamine B6** voor een optimale werking
- ✓ **Uitstekende opneembaarheid** door het lichaam
- ✓ **Geen negatieve invloed** op de spijsvertering
- ✓ **In België geproduceerd** door onze teams in ons eigen laboratorium



Voedingssupplement
te verkrijgen in **apotheken en drogisterijen**

60 zuurbestendige capsules (CNK 3202983 - P.P. 17,50 €) of 90 zuurbestendige capsules (CNK 3507001 P.P. 24 €) | max. 1 tot 3 capsules per dag

Ontdek ons volledige gamma op www.be-life.eu



**Ik vergeet
steeds wel
wat, maar
ik doe er
wat aan.**

Verschillende wetenschappelijke studies toonden inmiddels een verband aan tussen het gebrek aan cognitieve stimulatie en het vroeger verschijnen van de eerste signalen van de ziekte van Alzheimer. Om het bestaan van deze relatie te bevestigen en de impact van cognitieve stimulatie bij ouderen te analyseren, zijn in de Verenigde Staten onderzoeken uitgevoerd die zich richtten op lezen, schrijven en bordspelletjes. Het resultaat: individuen die regelmatig cognitief bezig zijn, vertoonden hun eerste tekenen van de ziekte van Alzheimer 5 jaar later dan degenen die weinig of geen cognitieve activiteiten beoefenden. Volgens de onderzoekers leidt de cognitieve stimulatie tot veranderingen in de structuur en functies van onze hersenen die het behoud van een hoge cognitieve reserve bevorderen en dat maakt het mogelijk om weerstand te bieden aan de ziekte van Alzheimer.

Neurowetenschappers onderzochten van hun kant dan weer meer 'esoterische' factoren zoals meditatie, yoga, softrologie, hypnose... Ze zochten uit hoe deze specifieke praktijken de hersenen beïnvloeden met positieve gevolgen voor de gezondheid in het algemeen en meer in het bijzonder voor die van onze grijze massa. Dankzij medische beeldvorming kunnen onderzoekers de voordelen ervan voor ons lichaam nagaan en eventueel bevestigen. Besluit: om gezond oud te worden, blijven we beter bezig met lezen, schrijven, spelen met onze vrienden, nieuwsgierig blijven, fysieke, cerebrale en alternatieve dingen doen. Kortom, laten we nadenken hoe we onszelf en anderen kunnen plezieren. Laten we ook met alle generaties samen dingen doen, want dit alles zal ons, volgens specialisten, helpen de eerste tekenen van de ziekte van Alzheimer met gemiddeld vijf jaar uit te stellen!

Veel leerrijk leesplezier!

De redactie

Inhoudstafel FORMATIE

Actualiteit	Algemeen nieuws	04-05
Gezondheid	Wereld Hypertensie Dag Voedselallergieën, preventie van in de wieg	06-07 09
Beroep	Klinische studie wijst op effect voedingssupplement bij COVID-19	10
Blijven leren	De ziekte van Alzheimer, vroegtijdig handelen	13-19
Dossier Sportblessures	Het belang van het drinken bij het sporten	21 22-23
	Het onderscheid maken tussen de spierblessures	24-25
	De gewrichtsblessures: steeds starten met koude	26-27
	De natuurlijke geneesmiddelen Darmklachten en sporten	29-30 32
In de kijker	Cafeïne	35
	Glucosaminesulfaat	36
Dermatologie	De behandeling van hyperpigmentatie	38-39
Vragen an de patiënten		41-42
Nieuws		44-46
Wedstrijd		46



MAANDBLAD (11 NRS/JAAR) NR 162 - APRIL 2022 - TARIEF 1,50€

Verantwoordelijke uitgever: Farmapress bvba/sprl. - Leuvensesteenweg 431 D - 1380 Lasne • **Directeur van de publicatie:** Valérie Decallonne 0475/23 53 98 - vdc@editionventures.be • **Marketing Directeur:** Nathalie Fisse - 0495/90 60 15 - nfi@editionventures.be • **Redactie:** Nathalie Evrard, apotheker - Virginie Villers, apotheker - Isabelle Janssens, apotheker - Céline Quitelier, apotheker - Michèle Koerperich, apotheker - Ann Daelemans, apotheker - Charline Rousseau, apotheker • **Lay-out:** Fabrice Liben / 19Agency - fabriceliben@19agency.be • **Vertaling:** Mark De Geest / Twogether • **Drukkerij:** Dereume Printing nv/sa Golden Hopestraat 1, 1620 Drogenbos

Abonnementen en adreswijziging: info@pharmateam.be

Actualiteit: wat voor nieuws in de apotheek?

Uw advies is uw sterkste argument voor de patiënten die langskomen in uw apotheek. Daarom ook dit overzicht van de medische actualiteit waarmee u uw patiënten nog beter kunt informeren!



Schizofrenie

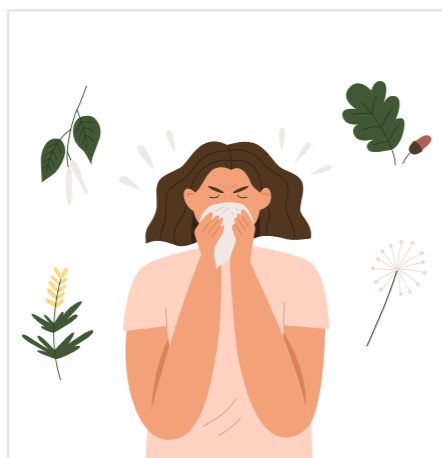
Ingrijpende psychiatrische stoornissen, zoals schizofrenie, duiken zelden van de ene op de andere dag op. Vóór de eerste crisis verwacht men echter vaak de signalen ervan met de manifestaties van de adolescentie. En dat is jammer want 85% van de gevallen verschijnt reeds tussen de 15 en 25 jaar. Jongeren krijgen gemiddeld slechts 2 tot 4 jaar na het begin van de eerste aandoeningen, toegang tot een diagnose vanwege het stigma en de ontkenning van de ziekte.

Goed om te weten

Schizofrenie – er zijn meer dan 100.000 patiënten in ons land – is een ziekte die kan worden behandeld en vroeg (be)handelen verbetert de mogelijkheden tot herstel. In 80% van de gevallen verbeteren de symptomen zodra ze worden behandeld.

Als een jongere onder de 25 jaar gedurende meerdere weken ten minste één significante verandering vertoont in zijn karakter, slaap (leeft 's nachts), moreel, concentratievermogen, sociale banden (hij isoleert zichzelf) en/of ten minste één ongewoon teken zoals zelfmoordgedachten of vreemde gedragingen, gebruik van bepaalde stoffen, dan heeft deze jongere hulp nodig en moet zij of hij worden doorverwezen naar een arts.

Bron: Sciensano



Berkenpollen in de lucht

De berkenpollengolf is een van de belangrijkste van het jaar voor de allergische bevolking. Het berkenseizoen is dit jaar relatief vroeg en op de lange termijn lijkt het steeds intenser, net als dat van els en hazelaar. Dit fenomeen dat samengaat met de geleidelijke temperatuurstijging, wordt ook elders in Europa waargenomen. Sinds 21 maart namen de concentraties berkenpollen in de lucht toe.

Naar schatting kampt minstens 1 op de 10 mensen in België met allergische symptomen bij blootstelling aan het stuifmeel van berken, hazelaar of elzen.

Dit moet u weten

Een pollenallergie kan zich manifesteren als voedselallergieën veroorzaakt door een kruisallergiefenomeen. Bijna de helft van de patiënten die gevoelig is voor stuifmeel van de berkenfamilie (Betulaceae) ontwikkelt orale symptomen wanneer ze fruit eten zoals kersen, appels, perziken, kiwi's en de meeste noten zoals hazelnoot, pistache of amandel.

De strijd tegen tuberculose ondermijnd door COVID-19

Tuberculose is wereldwijd de tweede belangrijkste doodsoorzaak door een infectieziekte. Volgens de WHO heeft de coronapandemie de neerwaartse trend in de ziekte gekeerd en steeg het sterftecijfer door tuberculose voor het eerst in ruim 10 jaar in 2020 opnieuw.

In België werden in 2020 830 gevallen van tbc gemeld (968 in 2019), maar de waargenomen daling van de incidentie weerspiegelt waarschijnlijk geen echte vermindering van het aantal gevallen, maar is eerder een onderschatting ten gevolge van een late of gemiste diagnose.

Sinds mei 2021 kampt België ook met een ernstig tekort aan rifampicine, een essentieel geneesmiddel in de eerstelijnsbehandeling.

De komende jaren is in ons land en in de rest van de wereld dan ook een opleving van het aantal tuberculosegevallen en een stijging van het sterftecijfer te verwachten.



Dit moet u weten

De belangrijkste symptomen van longtuberculose zijn:

- > langdurige hoest,
- > sputum soms met bloed,
- > matige koorts,
- > nachtzweeten,
- > gewichtsverlies,
- > vermoeidheid.

Bron: Fares

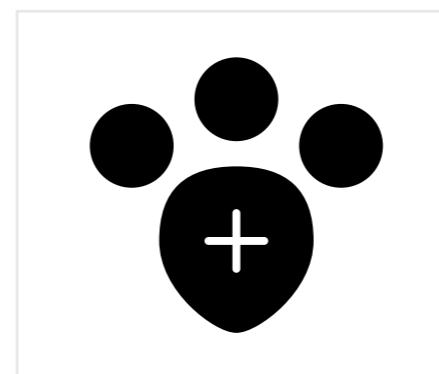


Tandheelkundige zorg in België

Regelmatige tandheelkundige zorg is niet alleen essentieel voor een goed gebit, maar vermindert ook het risico op longontsteking en hart- en vaatziekten.

Op tien jaar tijd steeg het aantal Belgen dat regelmatig naar de tandarts gaat, van 49% naar 55%.

Een op de drie Belgen raadpleegt een tandarts voor preventieve tandzorg. Dit consult, dat bestaat uit een controle en eventueel een preventieve reiniging van het gebit (bijvoorbeeld: schilfering), wil het gebruik van curatieve zorg beperken.



Transcutane hormonale medicijnen en huisdieren

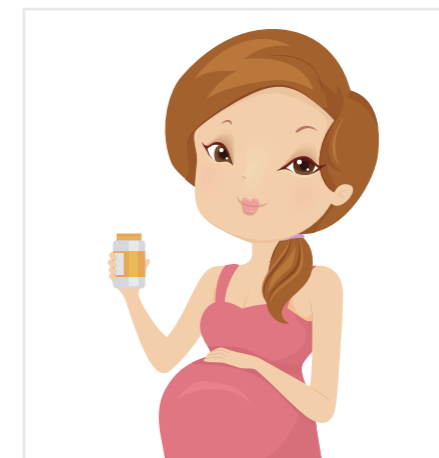
Transdermale hormonale geneesmiddelen op basis van oestrogeen met toediening aan vrouwen op lichaamsdelen die waarschijnlijk in contact kunnen komen met een dier (dijen, armen of buik) kunnen - na herhaalde blootstelling - hormonale stoornissen bij dieren veroorzaken (haarverlies, seksuele opwinding, zelfs na castratie of sterilisatie, groei van het borstweefsel of vervrouwelijking van de mannetjes. Ook lakens of stoffen zijn een vector van blootstelling als het dier bij de eigenaar slaapt.

Uw advies

Bij de toepassing van een cutaan product:

- > de handen wassen na het aanbrengen,
- > de behandelde gebieden bedekken,
- > het toepassingsgebied wassen voor elk contact.

Bron: FAGG



Medicatiegebruik en zwangerschap

Uit een onderzoek blijkt dat er in de loop van de tijd een duidelijke toename is van geneesmiddelen die tijdens de zwangerschap worden voorgeschreven en verstrekt. Progesteron en antibiotica zijn de koplopers hierin en de consumptie van vaccins (aanbevolen) schiet omhoog. Het gebruik van NSAID's, hoewel niet aanbevolen tijdens de zwangerschap, nam toe tijdens de drie onderzoeksperiodes, namelijk 2003-2005, 2009-2011 en 2015-2017.

Een explosieve toename van huidkanker

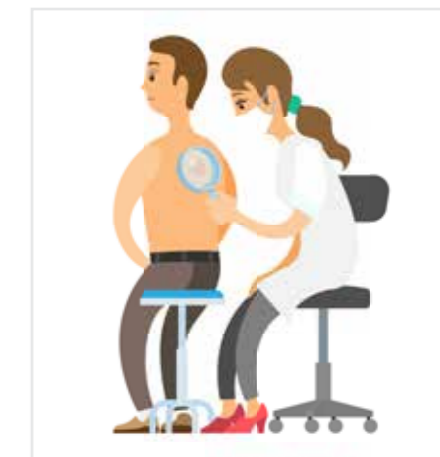
De omvang van het probleem wordt zowel individueel als door de maatschappij sterk onderschat. En toch krijgt 1 op de 5 mensen voor zijn 75ste huidkanker. Een melanoom, de agressiefste huidkanker, is verantwoordelijk voor minder dan 10% van de huidkankers. Maar ook carcinomen die minder invasief zijn (de meeste) kunnen gevolgen hebben, met name door de littekens die de behandelingen kunnen achterlaten, vooral wanneer het carcinoom in het gezicht zit.

Huidkanker is zeer intens verbonden met uv-blootstelling op bepaalde huidtypes (het lichtste is het meest gevoelig).

Gezien het feit dat er veel misvattingen blijven bestaan, kunt u er blijven op wijzen dat zelfs een lichte zonnebrand de huid permanent beschadigt, dat een hoge SPF van zonnebrandcrème geen excuus is om langer te zonnen, dat herhaalde zonnebrand tijdens de kindertijd het risico op de ontwikkeling van kanker op volwassen leeftijd verhoogt.

Goed om te weten

- > Vroege opsporing is mogelijk, maar 60% van de bevolking deed nog nooit een huidcontrole.
- > Mensen die gediagnosticeerd, behandeld en genezen zijn, blijven risico lopen op nieuwe vormen van kanker.
- > De zonnebank is een bewezen kankerterwekkende factor.



Uw advies

- > Het beschermen van de kinderhuid moet absoluut voorrang krijgen.
- > Schaduw is effectiever dan kleding, die dan weer zelf beter beschermt dan zonnebrandcrème.
- > De monitoring van de uv-indexen (weerbericht, app, enz.) maakt het mogelijk om het gedrag eraan aan te passen.

Michèle Koerperich

Wereld Hypertensie Dag: 1 op 3 Belgen heeft hoge bloeddruk

Hypertensie - HT - is de belangrijkste doodsoorzaak ter wereld en treft meer dan 2 miljoen volwassenen in ons land. De helft van hen is zich er niet eens van bewust en de helft van wie het wel weet, volgt geen enkele behandeling. De Wereld Hypertensie Dag is dan ook bedoeld om te wijzen op het belang van preventie.

De rol van het apotheksteam

"Naast het advies aan uw patiënten om regelmatig hun bloeddruk te (laten) controleren, kunt u hen ook uitleggen hoe zij hypertensie kunnen voorkomen en wat de voordelen zijn van een gezonde levensstijl. Voldoende bewegen (minimaal 30 minuten per dag), gezond eten (veel groenten en fruit, weinig zout en verzadigde vetten), niet (meer) roken, niet te veel alcohol consumeren en het lichaamsgewicht onder controle houden. Patiënten die zelf hun bloeddruk willen meten, kunt u ook helpen bij het juiste gebruik van het toestel, wanneer en hoe ze hun bloeddruk moeten meten. Ook de juiste interpretatie van de resultaten van hun metingen is belangrijk," legt professor diabetoloog Régis Radermecker van de ULG uit.

"De nieuwe ESC/ESH-richtlijnen bevelen het gebruik van ambulante monitoring of zelfmeting aan voor de diagnose van hypertensie en pleiten voor een vroegtijdige medicamenteuze behandeling met een vaste combinatie van een blokker van het reninesysteem - angiotensine en een calciumantagonist of een thiazide diureticum. Het doel is om een bloeddruk van 120-129/70-79 mmHg te bereiken bij patiënten onder de 65 jaar die dit verdragen. Bij personen ouder dan 65 jaar moet worden gestreefd naar een bloeddruk van 130-139/70-79 mmHg."

Zelfmeting aanmoedigen

"Talrijke onderzoeken toonden de diagnostische waarde aan van de bloeddrukmeting buiten de medische omgeving door middel van 24-uurs ambulante bloeddrukmeting en zelfcontrole van de bloeddruk. Deze benaderingen maken het mogelijk om fouten standaard te corrigeren bij wittejassen HT of verborgen HT wat erg belangrijk is voor een optimale behandeling," benadrukt de specialist. "Bovendien maken ze een groter aantal metingen mogelijk en bieden ze een hogere voorspellende waarde dan metingen in de dokterspraktijk."

Begeleiding bij de zelfmeting

Een bloeddrukmeting aan de pols is niet aanbevolen, en ook geen metingen via aangesloten horloges.

- ➔ Beveel een gevalideerd toestel aan: een gevalideerd halfautomatisch oscillometrisch apparaat met een armband van de juiste maat.
- ➔ Toon de in te nemen houding aan en de omstandigheden waarin men zich bevindt bij het uitvoeren van de metingen.
- ➔ Indien de patiënt bloeddrukasymmetrie heeft, is het belangrijk om hem te vragen zijn bloeddruk te meten op de arm met de hoogste bloeddruk.
- ➔ Vraag de patiënt om alle cijfers op te schrijven die het apparaat

tijdens de meting aangeeft om afgeronde waarden te vermijden (steeds met drie cijfers: 138 in plaats van 13 bv). Leg uit wat de termen 'systolisch / bovendruk' en 'diastolisch / onderdruk' betekenen.

- ➔ Leg de patiënt uit hoe hij de resultaten kan interpreteren: geef de gemiddelde doelen aan op zijn bloeddrukmeting, zodat hij zijn arts kan waarschuwen in geval van herhaaldelijk te hoge waarden. Er is nu software die de verkregen bloeddrukwaarden opneemt en meteen elektronisch doorstuurt naar de arts.

Het begin van de behandeling

De stratificatie van het cardiovasculaire risico is belangrijk voor het therapeutische besluit en de prognose. Dit moet bij alle hypertensiepatiënten worden uitgevoerd.

De klinische geschiedenis en het bloeddrukniveau geven belangrijke informatie. Bij patiënten zonder cardiovasculaire voorgeschiedenis, diabetes, nierfalen of orgaanschade als gevolg van hypertensie, kan cardiovasculaire risicostratificatie worden gedaan met behulp van de SCORE-tabel. Voor patiënten met andere risicofactoren zal de arts beslissen over de optimale streefwaarden die moeten worden bereikt.

- ➔ Verlaging van de systolische bloeddruk met 10 mmHg of de diastolische bloeddruk met 5 mmHg vermindert het risico op hartfalen met 40%, op een beroerte met 35%, op een coronair voorval of ernstig cardiovasculair voorval met 20% en de totale mortaliteit met 10-15%.
- ➔ Alle patiënten moeten een leefstijl- en voedingspatroon voorgeschreven krijgen. Bovendien moet een hypotensieve behandeling vanaf het begin worden voorgeschreven aan patiënten met een bloeddruk > 160/100 mmHg (ongeacht hun leeftijd) en aan patiënten met een hoog cardiovasculair risico met een bloeddruk > 140/90 mmHg.
- ➔ Patiënten met een laag of matig risico onder de 80 jaar en bij wie de bloeddruk > 140/90 mmHg is, moeten een medicamenteuze behandeling krijgen als ze hypertensief blijven ondanks een levensstijlaanpassing en een dieet dat gedurende 3 maanden wordt opgevolgd. Een reeds gestarte behandeling mag niet worden onderbroken bij 80-plussers (althans niet alleen op basis van de leeftijd).
- ➔ Patiënten met een bloeddruk van 135-139/85-89 mmHg moeten geen medicamenteuze behandeling krijgen. Een mogelijke uitzondering zijn de patiënten met een hoog cardiovasculair risico als een intensifiëring van de levensstijl en het dieet hun bloeddruk niet verlaagt.

neerd in dezelfde tablet met een calciumantagonist of een thiazide of verwant diureticum.

DE RICHTLIJNEN BEVATTEN NOG STEEDS

5

HOOFDKLASSEN VAN ANTI-HYPERTENSIVA:

- ➔ angiotensine convertering enzyme (ACE)-remmers,
- ➔ angiotensine receptor-antagonisten (ARB),
- ➔ calciumantagonisten,
- ➔ bètablokkers
- ➔ diuretica.

De motivering van deze keuze is gebaseerd op:

- ➔ de noodzaak van een gecombineerde behandeling bij de meeste patiënten;
- ➔ de vermindering van de heterogeniteit van de bloeddrukrespons bij dit type combinatie;
- ➔ de wens om snelle controle over de bloeddruk te krijgen, wat de prognose verbetert;
- ➔ de naleving bevorderen door de verwerking te vereenvoudigen.

Als de initiële bitherapie niet volstaat, zal het nodig zijn om een drievoudige therapie te gebruiken die IEC of ARB, calciumantagonisten en thiazidediuretica combineert.

Sommige patiënten, zoals kwetsbare ouderen en de zeldzame patiënten met een hoog cardiovasculair risico, kunnen een andere behandeling voorgeschreven krijgen.

“
Voor een betrouwbare meting moet de armband zich steeds op dezelfde plaats bevinden.

De behandeling van hypertensie

Ze innoveren echter door een vaste combinatie als eerstelijnsbehandeling aan te bieden zoals een ACE-remmer of ARB gecombi-

Hoe het toestel te gebruiken?

Elke dag de bloeddruk meten op hetzelfde uur en dezelfde arm in dezelfde toestand. Voor een betrouwbare meting moet de armband zich steeds op dezelfde plaats bevinden.

- 1 De ellenboog op tafel leggen.
- 2 De armband moet zich ter hoogte van het hart bevinden.
- 3 Ontspannen, niet praten en niet bewegen tijdens de volledige meting.

Rechtop zitten

De band rond de ontblote boven arm aanbrengen.

De band bevindt zich ter hoogte van het hart.

De ideale afstand tussen de tafel en de stoel is 25 à 30 cm.

Niet bewegen tijdens de meting.

Minder zout en meer kalium bij de beheersing van hypertensie

De vermindering van de natriumname is een essentiële maatregel om de bloeddruk te verlagen, maar dit effect is groter wanneer men tegelijkertijd ook de kaliumname verhoogt, zoals bevestigd door een recente studie in het prestigieuze medische tijdschrift 'New England Journal of Medicine'. Voedsel dat veel kalium bevat: broccoli en kool, groene groenten; peulvruchten (witte bonen en linzen); fruit (banaan en gedroogde abrikozen); aardappelen (met de schil) en cacao.

www.stridebp.org

Een site waar een regelmatig bijgewerkte lijst van gevalideerde bloeddrukmeters te vinden is. De meeste toestellen die op de markt worden verkocht, mogen niet langer dan 4 jaar worden gebruikt. Na deze tijd is een kalibratie aanbevolen.

Nathalie Evrard

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL Brufen 40 mg/ml suspensie voor oraal gebruik **KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING** 1 ml suspensie voor oraal gebruik bevat 40 mg ibuprofen. **Hulpstoffen:** vloeibare maltitol 0,5 mg/ml en 5,32 mg natrium per 1 ml suspensie voor oraal gebruik. **FARMACEUTISCHE VORM** Suspensie voor oraal gebruik witte, viskeuze suspensie. **KLINISCHE GEGEVENS** **Therapeutische indicaties** Brufen wordt gebruikt als kortstondige symptomatische behandeling van: lichte tot matige pijn, zoals tandpijn, hoofdpijn, koorts. Brufen is bestemd voor gebruik bij kinderen met een lichaamsgewicht vanaf 10 kg (1 jaar oud), adolescenten en volwassenen. **Dosering en wijze van toediening** **Dosering** Bijwerkingen kunnen tot een minimum worden beperkt door gebruik te maken van de laagst mogelijk effectieve dosis voor de kortst mogelijke periode die nodig is om de symptomen onder controle te brengen. De dosering stemt overeen met de informatie die volgt. Bij kinderen en adolescenten wordt Brufen gedoseerd op basis van het lichaamsgewicht (LG), doorgaans bij 7 tot 10 mg/kg LG als een enkelvoudige dosis tot maximaal 30 mg/kg LG als de totale dagelijkse dosis. Het respectieve doseringsinterval moet worden gekozen in overeenstemming met de symptomatologie en de maximale dagelijkse dosis. Het doseringsinterval mag niet korter zijn dan 6 uur. De aanbevolen maximumdosis mag niet worden overschreden. Als het gebruik van dit geneesmiddel bij kinderen vanaf 1 jaar en bij adolescenten langer dan 3 dagen noodzakelijk is of wanneer de symptomen verergeren dient een arts geraadpleegd te worden. Als dit product bij volwassenen langer dan 3 dagen moet worden gebruikt in geval van koorts of langer dan 4 dagen voor de behandeling van pijn, of als de symptomen verergeren, moet een arts worden geraadpleegd. De verpakking bevat een doseerspuit voor orale toediening van Brufen. De doseerspuit voor orale toediening heeft stapsgevoelige markeringen van 0,25 ml tot 5 ml. 5 ml suspensie voor oraal gebruik stemt overeen met 200 mg ibuprofen. De fles moet vóór gebruik krachtig worden geschud. **Lichaamsgewicht: (leef-tijd):** 10 kg – 15 kg (zuigelingen/kinderen van 13 jaar) **Enkelvoudige dosis:** 100 mg ibuprofen **Totale dagelijkse dosis:** 300 mg ibuprofen **Lichaamsgewicht: (leef-tijd):** 16 kg – 19 kg (kinderen van 45 jaar) **Enkelvoudige dosis:** 150 mg ibuprofen **Totale dagelijkse dosis:** 450 mg ibuprofen **Lichaamsgewicht: (leef-tijd):** 20 kg – 29 kg (kinderen van 69 jaar) **Enkelvoudige dosis:** 200 mg ibuprofen **Totale dagelijkse dosis:** 600 mg ibuprofen **Lichaamsgewicht: (leef-tijd):** 30 kg – 39 kg (kinderen van 10-11 jaar) **Enkelvoudige dosis:** 200 mg ibuprofen **Totale dagelijkse dosis:** 800 mg ibuprofen **Lichaamsgewicht: (leef-tijd):** ≥40 kg (adolescenten ≥12 jaar en volwassenen) **Enkelvoudige dosis:** 200-400 mg ibuprofen **Totale dagelijkse dosis:** 1200 mg ibuprofen **Bijzondere patiëntengroepen** **Ouderen** Bij ouderen hoeft de dosis niet speciaal te worden aangepast. Vanwege het mogelijke bijwerkingenprofiel moeten ouderen bijzonder zorgvuldig worden opgevolgd. **Nierfunctiestoornis** Bij patiënten met een lichte tot matige vorm van verstoorde leverfunctie hoeft de dosis niet te worden verlaagd (patiënten met ernstige nierfunctiestoornis). **Leverfunctiestoornis** Bij patiënten met een lichte tot matige vorm van verstoorde leverfunctie hoeft de dosis niet te worden verlaagd (patiënten met ernstige leverdisfunctie). **Pediatrische patiënten** Brufen wordt niet aanbevolen voor gebruik bij kinderen jonger dan 1 jaar of met een lichaamsgewicht van minder dan 10 kg. **Wijze van toediening** Uitsluitend voor orale toediening en kortstondig gebruik. De fles moet vóór gebruik krachtig worden geschud. De suspensie voor oraal gebruik kan met of zonder voedsel worden ingenomen. Mensen met een gevoelige maag wordt aanbevolen om Brufen bij de maaltijd in te nemen. **Contra-indicaties** Overgevoeligheid voor het werkzame bestanddeel of voor één van de hulpstoffen. Een voorgeschiedenis van bronchospasme, astma, rhinitis, angio-oedeem of urticaria gepaard gaand met de innamen van acetylsalicylzuur (ASA) of andere nietsteroidale anti-inflammatoire geneesmiddelen (NSAID's). On-verklaarde stroomissen van de bloedvorming. Actieve of voorgeschiedenis van recidiverende peptische ulcus/hemorragie (twee of meer verschillende episoden van bewezen ulceratie of bloeding). Voorgeschiedenis van gastrointestinale bloeding of perforatie als gevolg van een eerdere behandeling met NSAID's. Cerebrovasculaire of andere actieve bloeding. Ernstig leverfalen, ernstig nierfalen of ernstig hartfalen (NYHA Klasse IV). Ernstige dehydratie (veroorzaakt door braken, diarree of onvoldoende innamen van vloeistof). Zwangere patiënten, tijdens de laatste drie maanden van de zwangerschap. **Bijwerkingen** De lijst hieronder met bijwerkingen omvat alle bijwerkingen die zijn gemeld tijdens een behandeling met ibuprofen, met inbegrip van de bijwerkingen die zijn gemeld tijdens een behandeling met een hoge dosis bij reumapatiënten. De frequenties voor gevallen waarvan werd gemeld dat ze nog minder dan zeer zelden voorkomen, verwijzen naar kortstondig gebruik van dagelijkse doses tot maximaal 1.200 mg ibuprofen (30 ml Brufen 40 mg/ml suspensie voor oraal gebruik, maximale dagelijkse dosis voor volwassen en adolescenten vanaf 12 jaar) voor formuleringen voor oraal gebruik en een maximum van 1.800 mg voor zetpillen. De evaluatie van de bijwerkingen is gebaseerd op de volgende classificatie van frequentie: **Zeer vaak:** (> 1/10) **Vaak:** (> 1/100, < 1/10) **Soms:** (> 1/1.000, < 1/100) **Zelden:** (> 1/10.000, < 1/1.000) **Zeer zelden:** (< 1/10.000) **Niet bekend:** (kan niet met de beschikbare gegevens niet worden bepaald) Bij de volgende bijwerkingen moet ermeer rekening worden gehouden dat ze voornamelijk dosisafhankelijk zijn en van persoon tot persoon kunnen variëren. De bijwerkingen die het vaakst zijn waargenomen, zijn bijwerkingen van het maag-darmstelsel. Peptische ulcera, gastrointestinale perforatie of GI-bloeding, soms met fatale afloop, met name bij ouderen, kunnen optreden. Nausea, braken, diarree, flatulentie, constipatie, dyspepsie, abdominale pijn, melana, bloedbraken, etterende stomatitis, exacerbatie van colitis en ziekte van Crohn zijn gemeld na toediening. Minder frequent werd gastritis waargenomen. Oedeem, hypertensie en hartfalen zijn gemeld als gevolg van een behandeling met een NSAID. Klinische studies wijzen erop dat gebruik van ibuprofen, met name hoge doses (2400 mg/dag), geassocieerd kan worden met een licht verhoogde kans op arteriële trombotische

gebeurtenissen (bijvoorbeeld myocardinfarct of beroerte). **Systeem/orgaanclassen/Frequentie/Bijwerking** **Infecties en parasitaire aandoeningen** Soms: Rhinitis Zeer zelden: Aseptische meningitis. Tekenen van aseptische meningitis zoals hoofdpijn, nausea, braken, koorts, nekstijfheid of bewustzijnsdaling. Patiënten met bepaalde systemische immuunziekten (systemische lupus erythematosus of gemengde bindweefsel aandoening) lijken een verhoogd risico te lopen. Exacerbatie van infectiegebonden ontstekingen (bv. ontstaan van necrotiserende fasciitis) is beschreven in verband met het systemisch gebruik van niet-steroidale anti-inflammatoire middelen (NSAID's). Dit is mogelijk te wijten aan het werkingsmechanisme van NSAID's. Indien tekenen van een infectie optreden of verergeren tijdens het gebruik van Brufen, moet de patiënt onmiddellijk zijn arts raadplegen. Er moet dan vastgesteld worden of er een indicatie bestaat voor een anti-infectieus/antibiotica therapie. **Bloed- en lymfestelsel aandoeningen** Zeer zelden: Pancytopenie, anemie, leukopenie, trombocytopenie, neutropenie, agranulocytose, aplastische anemie en hemolytische anemie. De eerste symptomen zijn: koorts, keelpijn, oppervlakkige mondulcera, griepale symptomen, ernstige uitputtingsverschijnselen, onverklaarde bloeding en blauwe plekken. In dat geval moet de patiënt geadviseerd worden om het geneesmiddel onmiddellijk stop te zetten om zelfmedicatie met analgetica en/of antipyretica te vermijden, en hij moet zijn arts raadplegen. De bloedformule moet regelmatig gecontroleerd worden bij toediening op langere termijn. **Aandoeningen van het immuunsysteem** Soms: Hypersensitiviteitsreacties met huiduitslag en jeuk, alsook astma-aanvallen (mogelijks gepaard gaande met een bloeddrukval). De patiënt moet in dit geval geadviseerd worden om meteen zijn arts te verwittigen en Brufen niet langer in te nemen. Zeer zelden: Symptomen van ernstige hypersensitiviteitsreacties kunnen zijn: zwelling van het gelaat, de tong en de larynx met vernauwing van de luchtwegen, dyspnoe, tachycardie, hypotensie (anafylaxie, angio-oedeem of ernstige shock). Indien één van deze symptomen optreedt, wat kan gebeuren bij de eerste innamen van het geneesmiddel, is onmiddellijk dringende medische bijstand noodzakelijk. **Psychische stoornissen** Soms: Slaaploosheid, angstgevoelens Zelden: Depressie, mentale verwarren Zeer zelden: Psychotische reacties **Zenuwstelsel aandoeningen** Vaak: Duizeligheid Soms: Hoofdpijn, paresthesiën, slaperigheid, agitatie, prikkelbaarheid Zelden: Optische neuritis **Oogaandoeningen** Soms: Gezichtsverlies. In dit geval moet de patiënt geadviseerd worden om zijn/haar arts te verwittigen en de innamen van ibuprofen stop te zetten. Zelden: Toxische optische neuropathie **Evenwichtsorganen- en ooraandoeningen** Soms: Gehoorverlies Zelden: Tinnitus, vertigo **Hartaandoening-en** Zelden: Hartfalen, myocardinfarct, palpities **Vasculaire aandoeningen** Zeer zelden: Hypertensie, vasculitis **Ademhalingsstelsel-, borstkas- en mediastinale aandoeningen** Soms: Astma, bronchospasme, dyspnoe Onbekend: Irritatie van de keel **Maag-darmstelsel aandoeningen** Vaak: Zuur-oprissingen, mineur gastro-intestinaal bloedverlies dat uitzonderlijk anemie kan veroorzaken. Dyspepsie, diarree, nausea, braken, abdominale pijn, flatulentie, constipatie. Soms: Gastritis, maag- of darmzweren, soms met bloeding en perforatie, ulceratieve stomatitis, exacerbaties van colitis en van ziekte van Crohn. Zeer zelden: Oesofagitis, ontstaan van intestinale diafragma-achtige stricturen, pancreatitis Onbekend: Oraal ongemak. Het gebruik van Brufen moet gestaakt worden indien de patiënt een significante pijn ontwikkelt t.h.v. de bovenbuik, bloed braakt, bloed opmerkt in de stoelgang of zwarte stoelgang vertoont. **Lever- en galenaandoeningen** Zeer zelden: Leverstoornissen, leveraantasting, vooral gedurende innamen op langere termijn, leverfalen, acute hepatitis. **Huid- en onderhuid aandoeningen** Soms: Rash (diverse soorten), urticaria, pruritus, purpura, fotosensitiviteitsreacties. Zeer zelden: Bulleuze reacties, inclusief Stevens-Johnson syndroom, toxische epidermale necrolyse (syndroom van Lyell) en erythema multiforme, alopecia. In uitzonderlijke gevallen kunnen ernstige huidinfecties en weke weefsel

NIEUW

BRUFEN®

40 mg/ml suspensie voor oraal gebruik 200 ml

KOORTS & PIJN*



*lichte tot matige pijn

Houder van de vergunning voor het in de handel brengen van Brufen® : Mylan EPD bv
BRU-2021-0137-N - Creation 09/2021



VIATRIS

verwikkelingen voorkomen tijdens een infectie met varicella (water- of windpokken). Niet bekend: Geneesmiddelenreactie met Eosinofilie en Systemische Symptomen (DRESS) Acute generaliseerde exantheematische pustulose (AGEP) **Nier- en urineweg aandoeningen** Zelden: Schade aan het nierweefsel (papilnecrose), vooral bij behandeling op langere termijn, verhoogde urinezuurspiegels in het bloed. **Nier- en urineweg aandoeningen** **Algemene aandoeningen en stoornissen** t.h.v. de plaats van toediening Zeer zelden: Verminderde urine-uitscheiding en oedeemvorming, vooral bij patiënten met arteriële hypertensie of nierinsufficiëntie, nefrotisch syndroom, interstiële nefritis die kan gepaard gaan met acute nierinsufficiëntie. **Algemene aandoeningen en stoornissen** t.h.v. de plaats van toediening Vaak: Vermoedelijke Zelden: Oedeem Het gebruik van Brufen moet worden stopgezet als deze symptomen optreden of verergeren. **Melding van vermoedelijke bijwerkingen** Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via: België: Federaal agentschap voor geneesmiddelen en gezondheidsproducten Afdeling Vigilantie EUROSTATION II Victor Hortaplein, 40/40 B-1060 Brussel Website: www.fagg.be e-mail: adversedrugreactions@fagg-amfs.be Luxemburg: Direction de la Santé – Division de la Pharmacie et des Médicaments Villa Louvigny – Allée Marconi L-2120 Luxembourg Website: http://www.ms.public.lu/fr/activites/pharmacie-medicament/index.html **HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** Mylan EPD bv/ba/sprl Terulpeussebeeweg, 6A B-1560 Hoellaar **NUMMER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** België: BE441847 Luxemburg: 2014040014 **DATUM VAN EERSTE VERLENING VAN DE VERGUNNING/HERNIEUWING VAN DE VERGUNNING** Datum van eerste verlening van de vergunning: 06 augustus 2013 Datum van laatste hernieuwing: 27 april 2017 **DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST** A. Datum van de laatste herziening van de samenvatting van de productkenmerken: 10/2019 B. Datum van goedkeuring van de samenvatting van de productkenmerken: 02/2020 Geneesmiddel niet op medisch voorschrift.

Voedselallergie, preventie is hyperbelangrijk!

De eerste levensmaanden van een baby zijn belangrijk om preventief iets te kunnen doen aan (latere) voedselallergieën. Alle gezondheidswerkers die in contact komen met jonge kinderen en hun ouders, moeten dan ook nieuwe preventieve maatregelen aanmoedigen die sommige misvattingen moeten tegengaan.

Steeds meer allergieën

Al tientallen jaren wordt een toename van de prevalentie van allergieën vastgesteld, wat de WHO er recent nog toe aanzette om alarm te slaan. In Europa zijn pinda's, koemelk, eieren, cashew- en hazelnoten de voedingsmiddelen die het meest voorkomen bij deze anafylaxie. Verschillende hypothesen kunnen de toename verklaren van de incidentie van voedselallergieën.

- De westerse levensstijl vermindert de microbiële blootstelling en bevordert een dysbiose of onevenwicht. Vooral de neonatale periode is een kopzorg: de microbiële blootstelling in deze periode speelt immers een cruciale rol bij de opbouw en de ontwikkeling van het immuunsysteem. Bepaalde factoren die dan op de darmmicrobiota inwerken, zijn gelinkt met een verhoogd risico op voedselallergie: geboorte via keizersnede, antibiotica-gebruik of een bepaald dieet.
- De sensibilisatie en de voedselallergie zouden worden bevorderd door contact tussen lage doses van een voedselallergeen en de huid die door verschillende factoren is veranderd. Dit is met name aangetoond bij pinda's, in landen waar ze veel worden gegeten. En anderzijds zou bij een vroege blootstelling aan hoge doses allergenen via het spijsverteringskanaal, een tolerantie-inducerend effect hebben.
- De genetica maar ook epigenetische modificaties zijn bij voedselallergieën betrokken.
- Ook een vitamine D-tekort of een voeding met weinig meervoudig onverzadigde vetzuren met een lange keten kunnen in verband worden gebracht met een verhoogd allergierisico.

Preventiemaatregelen vanaf de geboorte

- Borstvoeding is en blijft voor iedereen aanbevolen.
- Wanneer uitsluitend borstvoeding gewenst is: dan is het aanbevolen om in de kraamafdeling geen geïsoleerd supplement van zuigelingenmelk te geven, zeker niet in afwachting van de borstvoeding. Dit soort suppletie, dat incidenteel is en daarna niet voortgezet wordt gezien de exclusieve borstvoeding, bevordert een allergie voor melkeiwitten.
- Als een gemengde voeding gewenst is, gaat men als aanvullende melk voor een 'klassieke' eersteleefijds melk, waarbij de



'hypoallergene' melk (gedeeltelijk gehydrolyseerde melk) best wordt vermeden (ze wordt niet langer aanbevolen).

Niet treuzelen met voedseldiversificatie

Hoewel de aanbevelingen voor voedseldiversificatie de voorbije jaren veel zijn gewijzigd, lijkt er nu een 'window of opportunity' te zijn tussen 4 en 6 maanden om een tolerantie te induceren, met name voor voedingsmiddelen met een allergiepotentieel en bij kinderen met een hoog atopisch risico.

Een Europese studie toonde aan dat diversiteit in de voeding in het eerste jaar geassocieerd was met bescherming tegen het ontstaan van astma ('dosis-effect'), voedselallergie en atopische dermatitis na 6 jaar.

- Men beveelt nu aan om met de introductie van allergene voedingsmiddelen niet langer te wachten dan de leeftijd van 4 tot 6 maanden. Het is namelijk bewezen dat het uitstellen van de introductie van verschillende voedingsmiddelen geen preventief effect heeft op voedselallergie. U moet de ouders verder ook waarschuwen dat als het allergeen eenmaal in de voeding is geïntroduceerd, het gedurende de kindertijd regelmatig moet worden gegeten. Een lange onderbreking kan het ontstaan van een allergie immers bevorderen. Dit is waarom het voedsel dat voor deze vroege introductie beschikbaar is, het voedsel moet zijn dat deel uitmaakt van het gebruikelijke gezinsdieet.
- Men kan starten met eieren in deze periode (4 tot 5 maanden) met ongeveer 2 g per week in het begin, in de vorm van geschikte koekjes, geplet en gemengd met een (fruit)papje. Deze aanbeveling gaat uit van het feit dat de introductie na de leeftijd van 10-12 maanden gelinkt is met een verhoogd allergierisico, ongeacht de familiegeschiedenis van atopie.
- Pinda's en noten kunnen gegeven worden in de vorm van boter of puree. Toch gaan best enkele priktesten vooraf aan deze introductie, vooral bij kinderen die al een ernstige atopische dermatitis of een voedselallergie vertonen.

Nathalie Evrard

Een klinische studie wijst op de werking van een voedings-supplement bij COVID-19 gehospitaliseerde patiënten

Kan een voedingssupplement het herstel bij ziekenhuisopname voor corona versnellen? Dit is in ieder geval de conclusie van de Belgische klinische studie CHOPIN, gecoördineerd door Artialis (CRDO, Luik, België) en uitgevoerd tussen april en oktober 2021 in de CHIREC-ziekenhuizen.

TOELICHTING DOOR DOKTER **GÉRAIN**, INFECTIOLOOG VAN HET DELTA ZIEKENHUIS.

Voor deze studie in één centrum - waardoor homogeniteit mogelijk werd - werden 49 COVID-19-positieve patiënten gerekruteerd en willekeurig verdeeld in twee groepen. Ze waren allen ouder dan 18 jaar en waren in het ziekenhuis opgenomen met een ernstige vorm van de ziekte. De eerste groep kreeg naast de standaardzorg het voedingssupplement Nasafyto[®] bestaande uit kurkuma, quercetine en vitamine D. De tweede groep kreeg naast de standaardzorg vitamine D (equivalente dosering 800 IE). Beide groepen hadden dezelfde demografische kenmerken wat betreft leeftijd, geslacht, lengte, gewicht, etniciteit en BMI.

"Voor deze studie kozen we om bioactief quercetine, bioactief kurkuma-extract en vitamine D3 te combineren wegens hun vermogen om bij te dragen tot de goede werking van het immuunsysteem en om de effectiviteit van de natuurlijke afweer te behouden. Door deze drie elementen te combineren, wilden we een natuurlijke formulering bieden die patiënten met COVID-19 zou helpen. Enerzijds door het risico op ernstige complicaties te verkleinen. En anderzijds door de transfers naar en de verzadiging van de intensievezorgafdelingen te beperken. Dat waren de belangrijkste factoren om te volgen tijdens de pandemie. Daarom testten we deze combinatie van voedingsstoffen als aanvulling op de standaardbehandeling, met inachtneming van de WHO-aanbevelingen voor klinische onderzoeken naar COVID-19," aldus Dr. Gérain, hoofd interne geneeskunde bij Delta.

De resultaten waren duidelijk

- > een significante daling van het aantal gehospitaliseerde patiënten op dag 7 en 14.
- > een aanzienlijke versnelling van het herstel van een gezondheidstoestand die de terugkeer naar huis mogelijk maakte. Inderdaad, 76% van hen verliet het ziekenhuis op dag 7, vergeleken met slechts 42% van de patiënten in de vitamine D-groep.
- > een significante toename van het aantal ontslagen patiënten op dag 7, met een verbetering van de klinische score op dag 7.
- > de totale afwezigheid van ernstige complicaties (geen verplaatsing naar de IC of overlijden).

"We zagen een significante afname van het aantal patiënten dat nog in het ziekenhuis moest blijven opgenomen en eveneens een significante toename van het aantal patiënten dat uit het ziekenhuis mocht worden ontslagen, na een versneld herstel. Ten slotte werd geen enkele patiënt

overgebracht naar de intensive care of stierf hij," verduidelijkt dr. Gérain. "We waren blij met deze resultaten en konden een aanvulling bieden op de standaardzorg, die niet alleen de duur van het verblijf in het ziekenhuis voor patiënten zal verkorten en levens zal redden, maar ook de werkdruk van het zorgpersoneel in het ziekenhuis aanzienlijk zal verlichten."

De groeiende belangstelling voor voedingssupplementen zorgde voor een uitgebreider aanbod in de apotheken vandaag. Zijn hun ingrediënten bewezen effectief?

"Al met al is het redelijk om te stellen dat de meeste stoffen in voedingssupplementen niet naar hun werkzaamheid zijn onderzocht op een manier die vergelijkbaar is met deze van geneesmiddelen, ook al investeren laboratoria momenteel meer in innovatief onderzoek," benadrukt Marc Gryseels. En ter verduidelijking: "Er is geen verplichting om klinische studies uit te voeren vóór een voedingssupplement op de markt komt. Om een gezondheidsclaim van de EFSA te verkrijgen, moeten laboratoria echter wel de werkzaamheid van de betreffende stof hebben aangetoond. Er zijn echter opmerkelijke uitzonderingen, zoals klinische onderzoeken naar de werking van antioxidanten bij de behandeling van leeftijdsgebonden maculaire degeneratie (LMD) of die van folaten bij de preventie van afwijkingen in de ontwikkeling van het zenuwstelsel van het embryo tijdens de zwangerschap, of die van calcium en vitamine D bij osteoporose. Om de werkzaamheid en tolerantie van hun voedingssupplementen aan te tonen, voeren steeds meer laboratoria nu zeer methodologische klinische studies uit op hun voedingssupplementen. Een voorbeeld hiervan is de Belgische CHOPIN klinische studie met wetenschappelijke nauwkeurigheid, die de komende jaren zeker wijdverbreid zal worden, omdat de patiënt steeds meer gehecht is aan preventieve gezondheid. BACHI heeft altijd het belang van preventie en de rol die voedingssupplementen hierin kunnen spelen, ondersteund."



N. EVRARD IN SAMENWERKING MET **BACHI**,
DE BELGISCHE BEROEPSVERENIGING VAN DE INDUSTRIE
VAN VOORSCHRIFTVRIJE GENEESMIDDELEN EN
GEZONDHEIDSPRODUCTEN VERKOCHT IN DE APOTHEEK

KELUAL DS

BEHANDELENDE SHAMPOO VOOR
DE HOOFDHUID GEVOELIG VOOR
SEBORROÏSCHE DERMATITIS



CNK: 4187-225
Beschikbaar in de apotheek
en para-apotheek

DUCRAY
LABORATOIRES DERMATOLOGIQUES

Nuttige innovatie sinds 1930

Ciclopiroxolamine + Piroctone olamine

Verhindert de proliferatie van *Malassezia*s




Pierre Fabre
Dermo-Cosmetics

(1) Patent aangevraagd.

Vitamine D Will® Zon het hele jaar door.

Vitamine D Will 25000 IE 4 capsules 6,95€
Vitamine D Will 25000 IE 12 capsules 16,94€
Vitamine D Will 50000 IE 4 capsules 9,99€



Vitamine D Will®
is een geneesmiddel.

Indicaties

- ter preventie of behandeling van vitamine D-deficiëntie
- als aanvulling bij osteoporose*

Aanbevolen dosering

- oplaaddosis
bij serumwaarden < 25 nmol/l:
2 x 50.000 IE/week of 4 x 25.000 IE/week
- onderhoudsdosis
bij serumwaarden 25-50 nmol/l
en/of osteoporose:
25.000 IE/maand

*bij (risico op) vitamine D-deficiëntie

Vitamine D Will® zit in een handige capsule

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL

Vitamine D Will 25000 IE zachte capsule
Vitamine D Will 50000 IE zachte capsule

KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING

Elke zachte capsule bevat:
25000 IE cholecalciferol (equivalent met 0,625 mg vitamine D3).
50000 IE cholecalciferol (equivalent met 1,25 mg vitamine D3).
Voor de volledige lijst van hulpstoffen, zie rubriek 6.1.

FARMACEUTISCHE VORM

Zachte capsule van 25000 IE: witte, opake, ovale zachte capsule van grootte 3. De zachte capsule is ongeveer 11,3 mm lang en ongeveer 6,9 mm breed.
Zachte capsule van 50000 IE: rode, opake, ovale zachte capsule van grootte 6. De zachte capsule is ongeveer 13,5 mm lang en ongeveer 8,4 mm breed.

KLINISCHE GEGEVENEN

Therapeutische indicaties

- Behandeling van vitamine D-deficiëntie.
- Preventie van vitamine D-deficiëntie bij hoogrisicopatiënten.
- Als aanvulling op een specifieke behandeling voor osteoporose bij patiënten met een vitamine D-deficiëntie of met een risico op een vitamine D-deficiëntie.
- Vitamine D Will 25000 IE en 50000 IE is geïndiceerd voor volwassenen.

Dosering en wijze van toediening

Dosering
Volwassenen
De dosis moet voor elke patiënt afzonderlijk worden bepaald door een arts, afhankelijk van de gewenste supplementatie aan vitamine D.
De eetgewoonten van de patiënt moeten zorgvuldig worden geëvalueerd en er moet rekening worden gehouden met bepaalde voedingsmiddelen die verrijkt zijn met vitamine D.
25.000 & 50.000 IE
Behandeling van vitamine D-deficiëntie (serumwaarden < 25 nmol/l of < 10 ng/ml) (oplaaddosis):
- Een cumulatieve dosis van 100000 IE over verloop van 1 week is aanbevolen.
- Na behandeling van vitamine D-deficiëntie moet overwogen worden om na de eerste maand een lagere onderhoudsdosis toe te dienen. Ongeveer drie tot vier maanden na het begin van de onderhoudsbehandeling moet de concentratie van 25(OH)D worden gemeten om te bevestigen dat de streefwaarde bereikt is.
Vitamine D-insufficiëntie (serumwaarden 25-50 nmol/l of 10-20 ng/ml) bij volwassenen:
EN
Langdurige onderhoudsbehandeling na behandeling van deficiëntie

bij volwassenen:

EN
Preventie van vitamine D-deficiëntie bij hoogrisicopatiënten:
25000 IE/maand - 25000 IE/2 maanden
Osteoporose: 25000 IE/maand
Medische supervisie is vereist aangezien de vereiste dosis kan verschillen naargelang de respons van de patiënt (zie rubriek 4.4).
Speciale populaties
Leverinsufficiëntie
De dosering hoeft niet aangepast te worden bij patiënten met leverinsufficiëntie.
Nierinsufficiëntie
Vitamine D Will mag niet worden gebruikt bij patiënten met ernstige nierinsufficiëntie.
25000 & 50000 IE
Vitamine D Will mag niet worden gebruikt bij kinderen en adolescenten.

Wijze van toediening

Oraal gebruik
De zachte capsules moeten in hun geheel worden ingeslikt (niet kauwen) met water.

Contra-indicaties

- Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor een van de in rubriek 6.1 vermelde hulpstoffen.
- Ziekten/aandoeningen die gepaard gaan met hypercalciëmie en/of hypercalciurie.
- Calciumnephrolithiase, nefrocalcinose, D-hypervitaminose.
- Ernstige nierinsufficiëntie.
- Pseudohypoparathyreoïdie (zie rubriek 4.4).

Bijwerkingen

De frequentie van de hieronder opgesomde mogelijke bijwerkingen wordt als volgt gedefinieerd:
Zeer vaak (≥ 1/10) - Vaak (≥ 1/10 tot < 1/10) - Soms (≥ 1/1.000 tot < 1/100) - Zelden (≥ 1/10.000 tot < 1/1.000) - Zeer zelden (< 1/10.000)
- Niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald)
De bijwerkingen zijn het gevolg van overdosering.
Immuunsysteem-aandoeningen:
Niet bekend (kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald): Overgevoeligheidsreacties zoals angio-oedeem of larynx-oedeem.
Voedings- en stofwisselingsstoornissen:
Soms: Hypercalciëmie en hypercalciurie.
Maag-darmstelselaandoeningen:
Niet bekend: Constipatie, flatulentie, nausea, buikpijn, diarree.
Huid- en onderhuidsaandoeningen:
Zelden: Pruritus, huiduitslag en urticaria.
Afhankelijk van de dosis en de duur van de behandeling kunnen epi-

soden optreden van ernstige en aanhoudende hypercalciëmie, met acute symptomen (hartritme stoornissen, nausea, braken, psychiatrische symptomen, bewustzijnsverlies) en chronische symptomen (meer urineren, meer dorst, verlies van eetlust, gewichtsverlies, nierstenen, nierverkalking, verkalking in weefsels buiten het bot).
Zeer zelden is een fatale afloop beschreven (zie 4.4 "Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik" en 4.9 "Overdosering").

Melding van vermoedelijke bijwerkingen

Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via het nationale meldsysteem:

België: Federaalagentschapvoorgeneesmiddelenen gezondheidsproducten - Afdeling Vigilantie - Eurostation II, Victor Hortaplein, 40/40, B - 1060 Brussel of Postbus 97, B - 1000 Brussel Madou
Website: www.fagg.be
E-mail: adversedrugreactions@fagg-afmps.be
Luxemburg: Direction de la Santé - Division de la Pharmacie et des Médicaments - Allée Marconi - Villa Louvigny - L-2120 Luxembourg - T.: (+352) 2478 5592 - Fax: (+352) 2479 5615
E-mail: pharmacovigilance@ms.etat.lu
Link: <http://www.sante.public.lu/fr/politique-sante/ministere-sante/direction-sante/div-pharmacie-medicaments/index.html>

HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

België: WILL-PHARMA - Rue du Manil 80 - B - 1301 Wavre
Luxemburg: WILL-PHARMA - Rue du Merschgrund 54 - L - 8373 Hobscheid

NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

België: Vitamine D Will 25000 IE zachte capsule: BE570142 - Vitamine D Will 50000 IE zachte capsule: BE570151
Luxemburg: Vitamine D Will 25000 IE zachte capsule: 2020100268 - Vitamine D Will 50000 IE zachte capsule: 2020100269

AFLEVERINGSWIJZE

Vrije aflevering

DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST

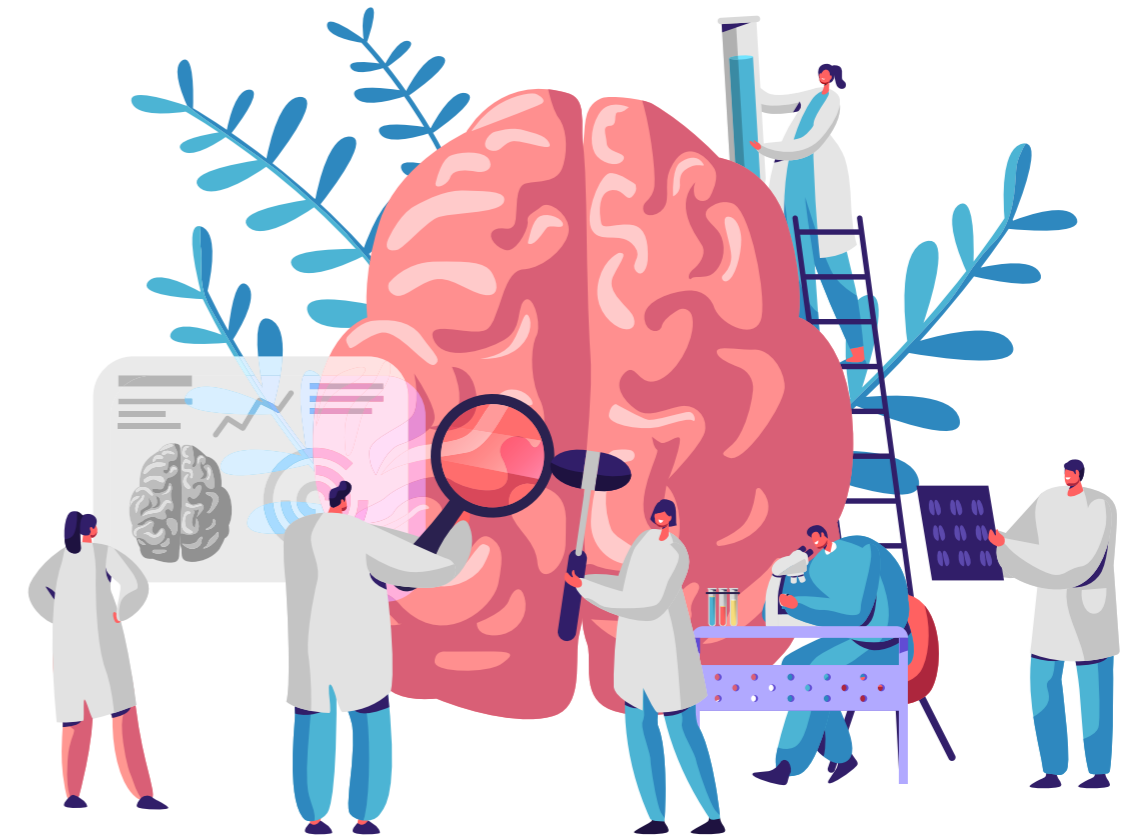
Datum van herziening van de tekst: 05/2020
Datum van goedkeuring: 08/2020

WILLPHARMA
- SINCE 1924 -

BLIJVEN
LEREN

DE ZIEKTE VAN ALZHEIMER, HET ONDERZOEK MAAKT VORDERINGEN

52 MILJOEN. DAT IS, VOLGENS DE WHO, WERELDWIJD HET AANTAL MENSEN DAT LIJDT AAN DEMENTIE. EN DE ZIEKTE VAN ALZHEIMER WORDT VERONDERSTELD DE OORZAAK TE ZIJN IN 60 TOT 70% VAN DE GEVALLEN. HET ONDERZOEK NAAR DE ALLEREERSTE HERSENPROCESSEN DIE DE ZIEKTE VEROORZAKEN, IS ESSENTIEEL ALS WE DE PATIËNTEN IN DE TOEKOMST BETER WILLEN SCREENEN. EN DUS OOK SNELLER VOOR HEN ZORGEN OM, HOPELIJK, HET VERSCHIJNEN VAN DEZE VORM VAN DEMENTIE VOLLEDIG TE KUNNEN VERMIJDEN.



DE NEUROBIOLOGISCHE MECHANISMEN VAN DE ZIEKTE VAN ALZHEIMER

Men ziet twee soorten laesies in de hersenen van deze patiënten:

- ➔ **Amyloïde of seniele plaques:** zij bestaan uit aggregaten van bèta-amyloïde peptide tussen de neuronen.
- ➔ **Neurofibrillaire degeneratie:** dit is een ophoping van een ander eiwit, het tau-eiwit, in de vorm van vezels in de neuronen, in een abnormale vorm.

De momenteel aanvaarde hypothese is die van de ‘amyloïde-cascade’: dit veronderstelt dat de verschillende risicofactoren elkaar overlappen en dan leiden tot de vorming van amyloïde plaques. Deze activeren op abnormale wijze, door een opeenvolging van reacties, vooral ontstekingsreacties, de tau-eiwitten, die zich op hun beurt ophopen en de communicatie tussen de neuronen veranderen en leiden tot hun degeneratie en afsterven. Deze laesies zijn reeds vele jaren vóór het begin van de ziektesymptomen aanwezig: het gaat om ongeveer vijftien jaar voor amyloïde plaques en tien jaar voor de tau-eiwitten.

Deze piste verklaart de ziekte echter slechts gedeeltelijk. Genetische studies identificeerden onlangs andere mechanismen of functies die ook betrokken zouden zijn bij de ontwikkeling van de ziekte (een metabolisme van lipiden en koolhydraten, aangeboren immuniteit, enz.). Net als ander onderzoek aantoonde dat er een invloed kan zijn van ontstekingen op de ontwikkeling van de ziekte.

"De klinische definitie van de ziekte van Alzheimer gaat in eerste instantie over geheugenproblemen die geleidelijk verergeren en uitmonden in een beeld van dementie met het verlies van de autonomie van de patiënt," stelt dr. Bernard Hanseeuw. "Verder wijst de pathologische definitie op de aanwezigheid van twee laesies, de seniele plaques en de neurofibrillaire degeneraties, die elk een specifiek eiwit bevatten dat zich daar ophoopt: het amyloïde en het tau-eiwit. Het onderscheid tussen de klinische en pathologische definitie is te wijten aan het feit dat een Alzheimerpatiënt laesies in de hersenen kan hebben zonder symptomen en, omgekeerd, er ernstige geheugenproblemen kunnen zijn zonder dat er een bewijs is van de aanwezigheid van seniele plaques of neurofibrillaire degeneratie."

Goed om te weten

Een vroege diagnose is cruciaal. Dit vereist een beter begrip van de eerste cerebrale veranderingen die door de ziekte worden veroorzaakt.

DE SYMPTOMEN

Typisch voor de ziekte van Alzheimer zijn de moeilijkheden bij het onthouden van nieuwe informatie of het onthouden van recente gebeurtenissen, in tegenstelling tot een goed geheugen voor oude feiten. Dit wijst op een tekortkoming bij het registre-

ren van dingen, en heeft weinig of niets te maken met de aanwijzingen (cueing)! Deze verstoring van het recente episodisch geheugen kan echter onopgemerkt blijven in het routinematige, repetitieve functioneren van een oudere persoon.

Anderzijds kunnen we gemakkelijker problemen met het procedureel (motorisch) geheugen waarnemen (bv. het verliezen van de gebruikelijke kennis om een apparaat zoals een wekker, tv, videorecorder, enz. te programmeren of om een gerecht te bereiden, met de noodzaak om zich te beroepen op de brochure of kookboek) en topografisch (de weg kwijtraken in hun eigen buurt...), terwijl geheugenproblemen door afleiding of slechte organisatie, wanorde... niet typisch zijn voor de ziekte.

Er is ook een aandachttekort en, op taalniveau, een gebrek aan woordenschat, dat snel verschijnt voor veel voorkomende zaken, voor- en achternamen. Dit alles resulteert in het klassieke signaal van het ‘twijfelend naar de partner kijken’ tijdens de anamnese en het neuropsychologisch onderzoek. Tijdsruimtelijke desoriëntatie en, vaak paranoïde, gedragsstoornissen komen over het algemeen pas later voor. De verstoring van de slaap door de ziekte moet ook doen denken aan de ziekte van Alzheimer.

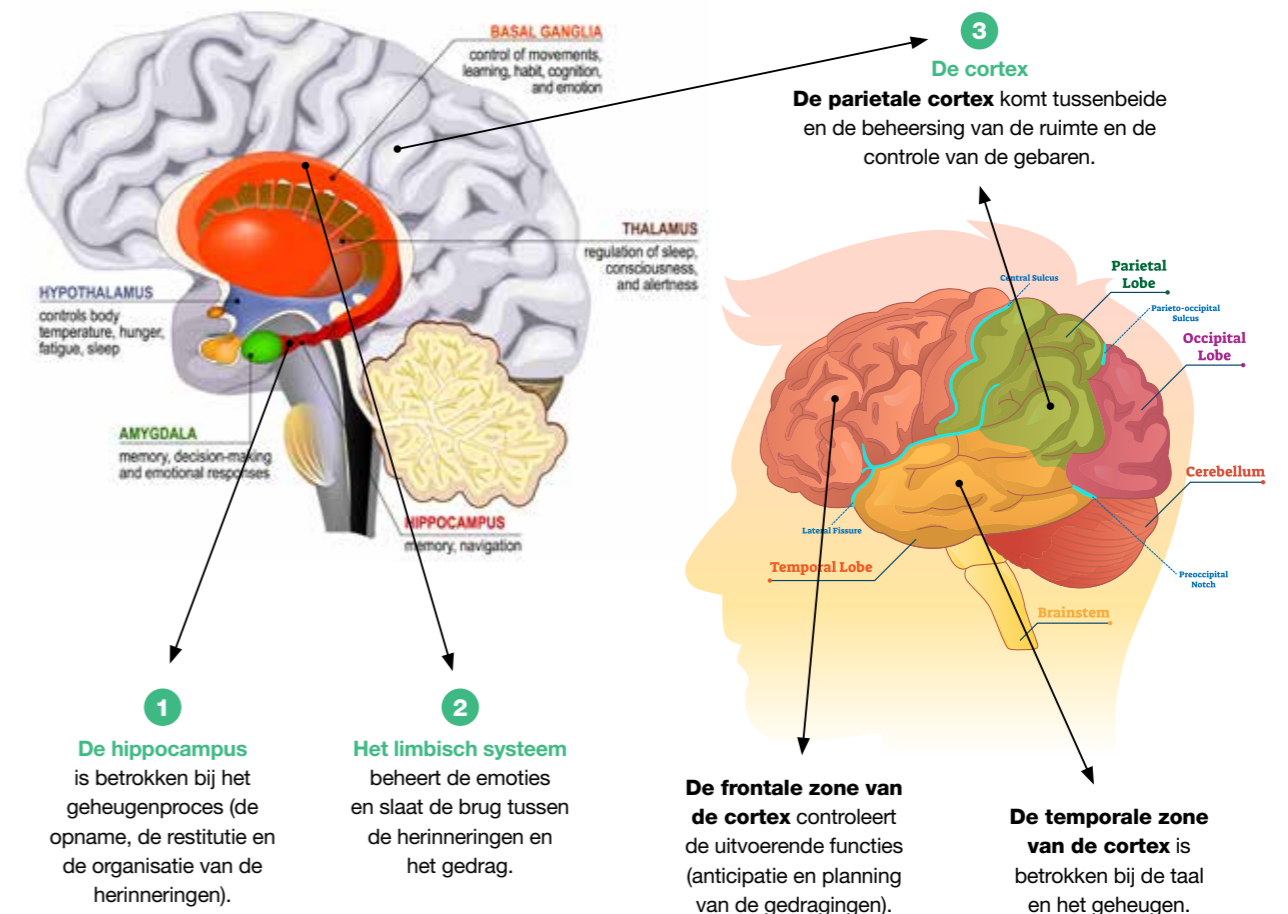
Laesies: de evolutie volgt de hersenverbindingen

De eerste laesies van Alzheimer verschijnen bijna altijd in de hippocampus, een zeer specifiek gebied in het centrum van de hersenen, voordat het zich geleidelijk uitbreidt naar de externe gebieden volgens de verbindingen die tussen de verschillende zones bestaan. Deze zeer langzame evolutie verklaart de opeenvolgende aandoeningen die optreden naarmate de ziekte vordert:

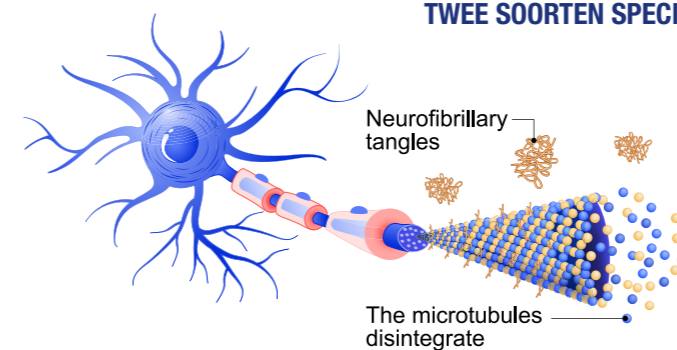
- De aantasting van de hippocampus, het gebied dat betrokken is bij het memorisatieproces (bewaren, ophalen en ordenen van herinneringen).
- De uitbreiding naar het limbisch systeem (waartoe de hippocampus behoort), een reeks onderling verbonden hersenstructuren die emoties en de verbanden tussen herinneringen en gedrag besturen. Het limbisch systeem reguleert ook de slaap en de eetlust.
- De beschadiging van de cortex, de buitenste laag van de hersenen, die hogere cognitieve functies aanstuurt:
 - De pariëtale kwabben, die ingrijpen in de beheersing van de ruimte en de controle van gebaren.
 - Het temporale gebied van de cortex, betrokken bij de taal en het geheugen.
 - De frontale zone, die de uitvoerende functies bestuurt: redeneren, organiseren, plannen, aanpassen aan de situatie.

DE EVOLUTIE VAN LAESIES EN DE SYMPTOMEN

TIJDENS DE ZIEKTE VAN ALZHEIMER VEROVEREN KENMERKENDE LAESIES GELEIDELIJK AAN VERSCHILLENDE ZONES VAN DE HERSENEN (1, 2 EN 3) EN VEROORZAKEN HIERDOOR OOK VERSCHILLENDE SOORTEN SYMPTOMEN.



TWEE SOORTEN SPECIFIEKE LAESIES



- De seniele plaques** ontstaan buiten de neuronen en bestaan uit aggregaten van bèta-amyloïde peptiden in een abnormale vorm.
- De neurofibrillaire degeneratie:** komt voor binnen in de neuronen waar de abnormale tau-eiwitten zich opstapelen in een vezelvorm. Deze laesies leiden dan tot het afsterven van de neuronen.



Goed om te weten

De ziekte vordert gestaag gedurende een tiental jaar na de verschijning van de eerste symptomen vooraleer ze leidt tot het overlijden van de patiënt. Deze evolutie is het gevolg van de langzame progressie van de laesies in de hersenen. Dit laatste varieert heel sterk van persoon tot persoon: de snelheid van het cognitieve verval is eigen aan elke patiënt en de symptomen en de volgorde van verschijning kunnen variëren.

DE RISICOFACTOREN

- ➔ Enkele zeer zeldzame gevallen van alzheimer (minder dan 1%) betreft erfelijke vormen, gekoppeld aan een gemuteerd gen. Tot nu toe zijn er drie verschillende genen geïdentificeerd.
- ➔ Toch speelt de individuele genetische achtergrond een rol bij het ontstaan van de ziekte. Wetenschappers noemen dit genetische gevoeligheid.

Zo wordt het risico op de ontwikkeling van de ziekte gemiddeld anderhalf maal groter als een eerstegraads familielid (ouder, broer of zus) is getroffen; en tweemaal indien tenminste twee familieleden van de 1e graad getroffen zijn.

Verschillende genen zijn geïdentificeerd als geassocieerd met een hoog risico op de ontwikkeling van de ziekte van Alzheimer (bijvoorbeeld de APOE4-, SORL1-, TREM2- of ABCA7-genen). Er loopt veel onderzoek om hun impact te bestuderen.

- ➔ Ook de significante negatieve invloed van cardiovasculaire risicofactoren op het ontstaan van de ziekte van Alzheimer is reeds langer bekend.

Een studie stelt de relatie tussen een cerebrovasculaire ziekte en de ziekte van Alzheimer vast: hoe ernstiger de vaatziekten, hoe groter de kans op dementie en de ziekte van Alzheimer. Het lijkt dan ook cruciaal om deze risicofactoren te beheersen: hoge bloeddruk, lipidenstoornissen, diabetes, overgewicht en obesitas, roken, overmatig alcoholgebruik, stress, enz.

Naast de risicofactoren zijn er factoren gemeld die het begin van de symptomen van alzheimer kunnen beschermen of vertragen:

- ➔ regelmatige lichaamsbeweging,
- ➔ mediterraan dieet,
- ➔ matige doses cafeïne (1 tot 2 kopjes per dag),
- ➔ psychosociale factoren: hoog opleidingsniveau, stimuleren van intellectuele activiteit, veel sociale contacten, gevarieerde bezigheden (tuinieren, dansen, lezen, enz.).

WEETJE

De ziekte van Alzheimer kent een lange preklinische fase waarin het theoretisch mogelijk zou zijn om, zodra de diagnose is gesteld, het begin van de dementie te vertragen. Onder meer het volhouden van een aanzienlijke fysieke activiteit kan gunstig zijn. Het is aangetoond dat dit de neiging heeft om de intracerebrale volumes, leeftijdgebonden markers in neuroimaging en bèta-amyloïde stofniveaus te verbeteren.

SCREENING OP DE ZIEKTE VAN ALZHEIMER

Bijna de helft van de mensen met de ziekte van Alzheimer is niet gediagnosticeerd.

Er zijn verschillende manieren om de ziekte op te sporen:

- Ze zal vooral worden opgespoord door een neuropsychologische beoordeling die vooral de klinische symptomen zal evalueren: taal, aandacht, uitvoerende functies, en ook het geheugen: vooral het episodisch geheugen, dat de herinnering aan recente gebeurtenissen bewaart, en het werkgeheugen, dat ons helpt om nieuwe informatie kort te onthouden. Het grote probleem is dat de diagnose vaak pas wordt gesteld in een vergevorderd stadium van de ziekte (zoals dementie). Het beheer en de prognose van de ziekte zijn echter veel beter als ze vroeg kan worden vastgesteld.
- Om de ziekte van Alzheimer bij milde cognitieve stoornissen te bevestigen, is er momenteel ook cerebrale MRI en glucose-PET-scan, mogelijk waarmee de werking van de hersenen kan worden beoordeeld.
- Een dosering van de amyloïde en tau-eiwitten aanwezig in het cerebrospinale vocht is ook zeer nuttig om de diagnose met zekerheid te bevestigen, zelfs al gaat het om slechts zeer milde symptomen.
- Bij alzheimerpatiënten is het tau-eiwit abnormaal gefosforyleerd. Het meten van de concentratie kan nuttig zijn voor de opstart van een behandeling of een andere interventie. Vroeger werd de test uitgevoerd in de cerebrospinale vloeistof, waardoor een lumbaalpunctie nodig was. Momenteel kan het ook via het bloed, door een eenvoudige moleculaire test, wat de intracerebrale concentratie kan weergeven. Klinisch is een verhoging van de totale plasmaconcentratie aan tau gelinkt aan een cognitieve achteruitgang die vooral het geheugen, cognitie, tijdsruimtelijke capaciteit aantast en getuigt van de progressie van een milde cognitieve stoornis naar de ziekte van Alzheimer. Het wordt ook geassocieerd met cerebrale atrofie, met name de hippocampus, en verhoogde neurofibrillaire tangles (knopen).

Steeds efficiëntere diagnostische middelen kunnen nu de ziekte identificeren vanaf de eerste symptomen, in het predementiestadium dus. Hierdoor krijgt de patiënt nog de kans alle mogelijkheden levenskeuzes te maken en te anticiperen op de evolutie van de ziekte met de mensen om hem heen. Hij kan dan ook een passende zorg genieten om gedragsproblemen te verlichten en de autonomie te verlengen en, indien nodig, deel te nemen aan klinische onderzoeken.

Een vroege detectie is zeker waardevol bij hoogrisicopatiënten met een familiegeschiedenis van alzheimer. In dit geval moet men zoeken naar de aanwezigheid van ApoE4 in het genoom, en een PET-scan met amyloïde of met een tau-eiwittracercan zou aanvullende bevestiging kunnen geven.



Weetje

Het verlies van de reukzin kan een vroeg symptoom zijn. Dit kan gebeuren tot 15 jaar voor het begin van de cognitieve stoornissen.

WAT ZIJN DE BEHANDELINGEN?

De enige specifieke farmacologische behandelingen die voor alzheimer beschikbaar zijn, richten zich op de verlichting van de geheugen- en gedragsstoornissen door de verstoorde communicatie tussen de neuronen te verbeteren. De betrokken moleculen als **donepezil**, **rivastigmine**, **galantamine** en **memantine**,

“**Een gebrek aan fysieke activiteit en sociaal leven, slechte voeding, gehoorverlies, slecht slapen, alcoholgebruik, hypercholesterolemie, angst of depressie... al deze beïnvloedbare risicofactoren zijn de oorzaak van 40% van de cognitieve stoornissen in de loop van de ziekte.**”

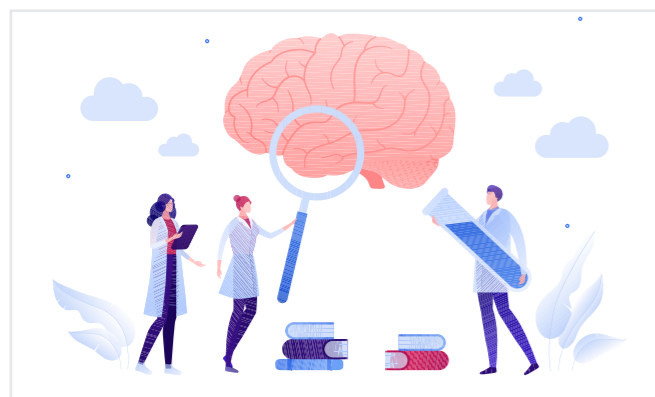
proberen hiervoor een normale concentratie van bepaalde neurotransmitters (chemische stof die informatie tussen de neuronen doorgeeft), die in de ziekte zijn gewijzigd, te herstellen. Deze symptomatische behandelingen zijn vooral effectief aan het begin van de ziekte, maar voorkomen niet dat de ziekte verergert.

In juni 2021 werd **aducanumab**, een nieuw medicijn, goedgekeurd door de Food and Drug Administration, de Amerikaanse gezondheidsinstantie. Het is gebaseerd op immunotherapie en is een antilichaam dat focust op het giftige amyloïde eiwit dat zich ophoopt in de hersenen. Het wordt nog steeds geëvalueerd om de werking ervan te bevestigen en is voorbehouden voor patiënten in de vroege stadia van de ziekte. De Europese en Belgische instanties moeten de komende maanden beslissen over een toelating.

Donanemab is nog een ander experimenteel geneesmiddel. Dit monoklonale antilichaam concentreert zich op de amyloïde bèta-eiwitten in de hersenen waarvan wordt aangenomen dat ze neurodegeneratie veroorzaken. Bij intraveneuze toediening zal dit antilichaam in het bloed circuleren en de hersenen bereiken. Daar zal het zich vervolgens hechten aan de gemodificeerde vorm van het bèta-amyloïde eiwit, met als doel het te elimineren. Dit is het principe van de immunotherapie.

Tegelijkertijd zijn er nog andere behandelingen om andere daarmee samenhangende symptomen te verlichten, zoals depressie, slaapstoornissen of storende gedragsstoornissen (verontrustende of zelfs gevaarlijk gedrag voor de patiënt of voor anderen).

“Er loopt nu ongeveer 25 jaar onderzoek naar de ziekte van Alzheimer, waarbij de meeste behandelingsonderzoeken mislukten. Sommige wetenschappers zeggen dat dit te verklaren is door het feit dat de behandelingen te laat werden gestart, toen de patiënten al dement waren. Toch zijn er symptomatische medicijnen, die dus wel inwerken op de symptomen maar niet op de ziekte. Ze kunnen de cognitieve functies van de patiënt tijdelijk ondersteunen, maar hebben geen bewezen gunstige invloed op het ziekteverloop. En naarmate de laesies vorderen, heeft de behandeling op een gegeven moment ook geen zin meer,” benadrukt dr. Bernard Hanseeuw.



DE CIJFERS

In België wordt het geschatte aantal mensen met dementie geschat op bijna **212.000** personen.

De ziekte van Alzheimer is goed voor ongeveer **65%** van de gevallen.

Verder woont bijna **70%** van de mensen met dementie thuis.

De ziekte van Alzheimer is de meest voorkomende oorzaak van dementie en wordt verondersteld de oorzaak te zijn van **60-70%** van de gevallen.

DE HUIDIGE ONDERZOEKEN EN UITDAGINGEN VOOR DE TOEKOMST

Het huidige onderzoek richt zich vooral op de ontwikkeling van strategieën gericht op de vernietiging van de pathologische aggregaten van het bèta-amyloïde peptide en het tau-eiwit. Ze gaan meestal uit van de immunotherapie, een techniek die erin bestaat het immuunsysteem te gebruiken om abnormale eiwitten in de hersenen aan te vallen. Hiervoor verkent men nu dus twee pistes:

- ➔ door de injectie van een antilichaam dat gericht is tegen het bèta-amyloïde peptide of het abnormale tau-eiwit met als doel hun vernietiging,
- ➔ door het immuunsysteem van de patiënt te stimuleren.

Het aantal klinische onderzoeken nam de afgelopen jaren enorm toe, maar was teleurstellend. De onderzoekers zijn van mening dat er verschillende methodologische fouten in het spel kunnen zijn: proeven uitgevoerd bij patiënten met een ziekte die te ver gevorderd is, en dus onomkeerbaar; patiënten die daadwerkelijk lijden aan een andere dementie dan de ziekte van Alzheimer; foutieve gerichte mechanismen...

Ze heroverwegen nu hun aanpak door zich te concentreren op de vroege diagnose van de ziekte, waardoor patiënten verder stroomopwaarts kunnen worden behandeld. Er zijn nieuwe onderzoeken aan de gang bij patiënten die drager zijn van een genetische mutatie, waarvan we zeker weten dat ze de ziekte zullen ontwikkelen. Zo kan het onderzoek zichzelf vóór de eerste symptomen plaatsen.

Meer in het algemeen onderzoeken de wetenschappers de rol van het cerebrale immuunsysteem (ook wel bekend als microglia) in de pathologie en proberen ze de exacte impact ervan, positief of negatief, te doorgronden. Zo zouden in de toekomst strategieën op basis van de modulatie van de immuuncelactiviteit kunnen ontstaan. Een andere immunotherapiestrategie is veelbelovend: ze is niet gericht op de pathologische aggregaten, maar op de cerebrale ontsteking. Onderzoekers weten nu

inderdaad dat de vernietiging van de neuronen gepaard gaat met ontstekingen die de hersenbeschadiging en de symptomen kunnen verergeren.

De genterapie is een andere innovatieve benadering, getest in de pathologie. Het idee is een gen met een 'therapeutische' werking in de cellen van de alzheimerpatiënten te brengen.

HET BELANG VAN NIET-MEDICAMENTEUZE BEHANDELINGEN

Vanaf de zeer vroege stadia van de ziekte kan een ruime waaier 'multifacetten' ingezet worden. Hun effectiviteit bij het voorkomen en vertragen van de symptomen is erkend.

Dit interventieprogramma richt zich op de verschillende risicofactoren en beschermende factoren die tot nu toe bekend zijn: fysieke activiteit, cognitieve oefeningen en voedingsmonitoring.

- ➔ Een aanpassing van de voeding is essentieel: het MIND-dieet (Mediterranean-dash Intervention for Neurodegenerative Delay-dieet) is een variatie op het mediterrane dieet, maar met meer bladgroene groenten, volle granen, noten, bessen, vis en gevogelte, en minder rood vlees, zout, gefrituurd voedsel, kaas, boter en snoep.
- ➔ Sociaal actief blijven is ook een element dat het proces kan vertragen.
- ➔ Intellectueel actief blijven zou ook nuttig zijn: nieuwe dingen leren is echter nuttiger dan reeds verworven kennis herhalen.
- ➔ Aërobe oefeningen zijn nuttig (het uithoudingsvermogen is nuttiger dan krachttraining).
- ➔ Voldoende slaap is belangrijk: minimaal 7,5 uur. Tijdens de langzame, niet-remslaap is er een 'glymfatische circulatie' van vloeistof in de hersenen die giftige stoffen (inclusief amyloïde) elimineert: een soort 'hersenspoeling'!
- ➔ En er is de ontwikkeling van kunsttherapie, waarvan de toepassingen ofwel actief kunnen zijn (schilderen, boetsen, naaien, zingen, hapjes bereiden, enz.), of ontvankelijk (gewoon ontspannend naar muziek luisteren, musea bezoeken, therapeutische tuinen...). De voorwaarden voor succes gaan echter nauw samen met de aanwezigheid van een gespecialiseerde behandelaar (ergotherapeut, beeldend therapeut, enz.).

Alzheimer: tien geïdentificeerde risicofactoren en vroege tekenen

De sleutel tot een optimaal beheer van de ziekte van Alzheimer is de snelheid ervan, waarbij interventies op risicofactoren of waarschuwingssymptomen worden gecombineerd. Een nauwkeurige identificatie is dus noodzakelijk. Een werk gepubliceerd in Lancet Digital Health vergeleek de gegevens van bijna 40.000 dementiepatiënten ten gevolge van de ziekte van Alzheimer met die van een controlegroep van evenveel patiënten die niet aan deze pathologie leden. De studie voerde tot 15 jaar voor de diagnose van de ziekte van Alzheimer associatietests uit tussen talrijke diagnoses uit medische dossiers.

Hun statistische analyse toonde aan dat **10** ziekten vaker werden waargenomen bij patiënten met de ziekte van Alzheimer:

- > depressie in de eerste plaats,
- > dan angst,
- > blootstelling aan aanzienlijke stress,
- > gehoorverlies,
- > constipatie,
- > cervicale spondylartrose,
- > geheugenverlies,
- > vermoeidheid,
- > vallen,
- > plotseling gewichtsverlies.

Volgens de auteurs van dit werk zou het dus misschien mogelijk moeten zijn om het begin van de ziekte te vertragen of te voorkomen door deze ziekten zo vroeg mogelijk op te sporen en er indien mogelijk op in te spelen. Thomas Nedelec, een van de onderzoekers van het team, zegt bijvoorbeeld: "Een apparaatje voor een persoon met gehoorverlies kan in sommige gevallen het ontstaan van een vorm van dementie vertragen. Gehoorverlies zorgt inderdaad voor minder contacten en dus een minder gestimuleerd brein."

Onderzoek naar de preventie van Alzheimer: de FINGER-studie en de voordelen van 'multidomein-interventie'

De Finse multidomein-interventiestudie FINGER bracht 1.260 mensen van 60 tot 77 jaar samen met een hoog risico op de ontwikkeling van een neurocognitieve ziekte. Deze mensen volgden gedurende 2 jaar een intensief multidomein interventieprogramma bestaande uit cognitieve stimulatiesessies; sessies van spier- en aerobe fysieke activiteit, voedingsadvies en beheer van vasculaire en metabole factoren.

Na de 2-jarige interventie waren de cognitieve test scores 25% hoger voor degenen die deelnamen aan het programma, in vergelijking met de groep die dat niet deed. Wetenschappers wezen ook op een significante verbetering in uitvoerende (= executieve) functies bij de deelnemers aan het programma. We spreken met name van uitvoerende functies zoals de capaciteit van planning, organisatie, probleemoplossing en informatieverwerking.

Nathalie Evraud

De nieuwste innovatie van Voltaren Emulgel Forte 2%

Het leven gemakkelijker maken voor uw patiënten met pijn in de handgewrichten



gsk

12u

posologie:
slechts 2x/dag

Waarom Voltaren Emulgel Forte 2% gel bij uw patiënten met pijn in het handgewricht aanbevelen?

- **Klinisch bewezen effect¹** en een **eenvoudige posologie; twee keer per dag²⁻⁴**
- **Lage systemische absorptie, voor een lager risico op systemische bijwerkingen versus orale NSAID's^{6,7}**
- Bevat een permeatie-activator (oleylalcohol) die tot **drie keer** meer penetratie door de huid mogelijk maakt^{5,9}
- **Nu nog intuïtiever, gemakkelijker te openen en geprefereerd door patiënten zonder extra kosten¹**

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL Voltaren Emulgel Forte 2% gel KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING Eén gram Voltaren Emulgel Forte 2% gel bevat 23,2 mg diclofenac diethylamine, overeenkomend met 20 mg natriumdiclofenac. Hulpstoffen met bekend effect: propyleenglycol (E 1520) (50 mg/g gel); butylhydroxytolueen (E 321) (0,2 mg/g gel). FARMACEUTISCHE VORM Gel. Witte tot bijna witte, zachte, homogene, crème-achtige gel. KLINISCHE GEGEVENS Therapeutische indicaties. Volwassenen en adolescenten van 14 jaar en ouder: Symptomatische lokale behandeling van: • post-traumatische ontsteking van pezen, ligamenten, spieren en gewrichten; • gelokaliseerde vormen van abarticulair reuma zoals tendovaginitis, schouder-hand syndroom, bursitis, periartropathieën. Enkel volwassenen (18 jaar en ouder): Symptomatische lokale behandeling van: • gelokaliseerde inflammatoire reumatische aandoeningen zoals inflammatoire opflakkingen van artrose ter hoogte van de perifere gewrichten. Dosering en wijze van toediening Dosering: Volwassenen en adolescenten van 14 jaar en ouder: Voltaren Emulgel Forte dient elke 12 uren (bij voorkeur 's morgens en 's avonds) aangebracht te worden op de te behandelen zone. De hoeveelheid is afhankelijk van de grootte van de pijnlijke zone: 2 g tot 4 g (een hoeveelheid variërend tussen de grootte van een kers en een walnoot) gel is voldoende om een zone van ongeveer 400-800 cm² te behandelen. Behandeldingsduur: De behandelingsduur is afhankelijk van de indicatie en de klinische respons. • Bij post-traumatische ontstekingen van pezen, ligamenten, spieren en gewrichten en gelokaliseerde vormen van abarticulair reuma: de behandeling mag niet langer duren dan 2 weken, tenzij op medisch advies. • Bij gelokaliseerde inflammatoire reumatische aandoeningen (enkel volwassenen van 18 jaar en ouder): de behandeling mag niet langer duren dan 3 weken, tenzij op medisch advies. Bij gebruik op medisch voorschrift, voor één van de bovenvermelde indicaties, moet de patiënt zijn arts raadplegen, indien de symptomen niet verbeteren of erger geworden zijn na 1 week. Pediatriche patiënten Kinderen en adolescenten jonger dan 14 jaar: Voltaren Emulgel Forte is gecontra-indiceerd voor gebruik bij kinderen en adolescenten jonger dan 14 jaar (zie ook contra-indicaties). Adolescenten van 14 jaar en ouder: Het is aangeraden dat de patiënt of de ouders van de adolescent een arts raadpleegt/raadplegen als dit geneesmiddel langer dan 1 week nodig is om de pijn te verlichten of als de symptomen verergeren. Oudere patiënten (ouder dan 65 jaar): De gebruikelijke dosering mag aangewend worden. Wijze van toediening Enkel voor transdermaal gebruik. Voltaren Emulgel Forte dient zachtjes ingewreven te worden. Na het aanbrengen moeten de handen afgeveegd worden met een absorberend papier en vervolgens gewassen worden, tenzij de handen het gebied zijn dat behandeld wordt. Het absorberend papier moet na gebruik in de vuilnisbak gegooid worden. Patiënten dienen te wachten met een bad te nemen of te douchen totdat de Voltaren Emulgel Forte is opgedroogd. Contra-indicaties • Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor één van de hulpstoffen, of voor acetylsalicylzuur en andere niet-steroidale anti-inflammatoire geneesmiddelen. • Voltaren Emulgel Forte mag niet worden toegepast bij patiënten bij wie de inname van acetylsalicylzuur of andere niet-steroidale anti-inflammatoire geneesmiddelen (NSAIDs) gevolgd werd door astma, angio-oedeem, urticaria of acute rhinitis (wegens mogelijke kruisallergie). • Niet gebruiken op een beschadigde huid. • Niet gebruiken tijdens het laatste trimester van de zwangerschap. • Het gebruik bij kinderen en adolescenten jonger dan 14 jaar is gecontra-indiceerd. BIJWERKINGEN De bijwerkingen zijn gerangschikt naar frequentie, de meest frequente eerst, waarbij de volgende conventie wordt gebruikt: zeer vaak (≥ 1/10); vaak (≥ 1/10 tot < 1/10); soms (≥ 1/100 tot < 1/10); zelden (≥ 1/10.000 tot < 1/1.000); zeer zelden (< 1/10.000), niet bekend: kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald. Binnen elke frequentiegroep worden de bijwerkingen vermeld in volgorde van dalende ernst. Infecties en parasitaire aandoeningen: Zeer zelden: pustuleuze rash. Immunsysteemaandoeningen: Zeer zelden: overgevoeligheid (inbegrepen urticaria),

angio-oedeem, bronchospasmen en systemische anafylaxe Ademhalingsstelsel-, borstkas- en mediastinum-aandoeningen: Zeer zelden: astma Huid- en onderhuidaandoeningen: Vaak: rash, eczeem, roodheid, dermatitis (inbegrepen contactdermatitis), pruritus. Zelden: Bullieuze dermatitis. Zeer zelden: fotosensitiviteitsreactie. Na langdurig gebruik op grote huidoppervlaktes, kan men het risico van verschijning van volgende systemische effecten niet uitsluiten: Maagdarmstelselaandoeningen: Niet bekend: epigastrische pijn, nausea en braken, diarree, erosies en verergering van occult bloedverlies, eventueel ulcus en melena Zenuwstelselaandoeningen: Zeer zelden: vermoeidheid, slapeloosheid, prikkelbaarheid Niet bekend: hoofdpijn, duizeligheid Lever- en galaandoeningen: Zeer zelden: geelzucht, hepatitis Niet bekend: transaminasen verhoogd Nier- en urineweg-aandoeningen: Zeer zelden: nierinsufficiëntie en nefrotisch syndroom. Hartaandoeningen: Niet bekend: perifere oedeem en hypertensie Bloed- en lymfestelsel-aandoeningen: Zeer zeldzame gevallen van ernstige bloedafwijkingen (zonder bewijs van relatie tussen effect en oorzaak) Algemene aandoeningen: Niet bekend: algemene malaise Men moet voor deze symptomen alert blijven: ze kunnen na enkele dagen verdwijnen of stopzetting van de behandeling vereisen indien ze niet verdwijnen. Zoals voor alle substanties toegepast op de huid kan ieder bestanddeel van Voltaren Emulgel Forte een allergische reactie veroorzaken. Melding van vermoedelijke bijwerkingen Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via: Voor België Voor Luxemburg Federaal agentschap voor geneesmiddelen en Gezondheidsproducten Afdeling Vigilantie Postbus 97 B-1000 Brussel Madou Website: www.fagg.be e-mail: adversedrugreactions@fagg-afmps.be Centre Régional de Pharmacovigilance de Nancy Bâtiment de Biologie Moléculaire et de Biopathologie (BBB) CHRU de Nancy - Hôpitaux de Brabois Rue du Morvan 54 511 VANDOEUVRE LES NANCY CEDEX Tel.: (+33) 3 83 65 60 85 / 87 Fax : (+33) 3 83 65 61 33 E-mail : crpv@chru-nancy.fr of Direction de la Santé Division de la Pharmacie et des Médicaments Allée Marconi - Villa Louvigny L-2120 Luxembourg Tel.: (+352) 2478 5592 Fax: (+352) 2479 5615 E-mail: pharmacovigilance@ms.etat.lu Link voor het formulier : <http://www.sante.public.lu/fr/politique-sante/ministere-sante/direction-sante/div-pharmacie-medicaments/index.html> HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN GlaxoSmithKline Consumer Healthcare s.a./n.v. Site Apollo Avenue Pascal, 2-4-6 B-1300 Wavre NUMMER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN Voltaren Emulgel Forte 2% aluminium laminaat tube (LDPE/ALU/HDPE, LDPE en antiblock additive master batch): BE562231 Voltaren Emulgel Forte 2% aluminium laminaat tube (LDPE/ALU/HDPE): BE440422 Afleveringswijze Geneesmiddel niet op medisch voorschrift DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST Goedkeuringsdatum: 07/2020

¹klinische bevindingen waargenomen in een gerandomiseerd dubbelblind gecontroleerd onderzoek met patiënten met acute enkelverstuiking ⁵vs Voltaren Emulgel 1% gel ¹Data on file - GSK Sensory Study on Easy to Open Cap. ² Predel HG, et al. Med Sci Sports Exerc 2012; 44: 1629-36 ³ Derry S et al. Cochrane Database Syst Rev. 2015; 6:CD007402. ⁴ Derry S et al. Cochrane Database Syst Rev. 2017; 5:CD008609. ⁵ Quartarone G, Hasler-Nguyen N. Presented at the ACR/ARHP Annual Meeting, Boston MA, USA, 2014, Abstract: 2243. ⁶ Davies NM and Anderson KE. Clin Pharmacokinet 33 (3), 184-213 ⁷ Zacher J, et al. Postgrad Med 2011;123:1-7

INFORMATIE ENKEL BESTEMD VOOR HCP. Trademarks are owned by or licensed to the GSK group of companies. © 2020 the GSK group of companies or its licensors. PM-BE-VOLT-20-00070 opgesteld op 11/2020.



De behandeling en de preventie VAN SPORTBLESSURES

We kennen allemaal de gunstige invloed van sport, maar sporten, het maakt ook niet uit welke, kan niet zonder regels of advies voor de risico's op (regelmatige) sportblessures die soms aanzienlijke gevolgen kunnen hebben. Blessurepreventie is dan ook een van de grootste uitdagingen van de afgelopen jaren omdat ze een sleutelrol speelt in de zoektocht naar de optimalisatie van de prestaties.

Drinken om blessures te vermijden

Het vochtverlies tijdens een sportieve activiteit, moet worden gecompenseerd door voldoende en regelmatige vochtinname. Het soort drank dat de atleet meeneemt, moet men kiezen op basis van nogal wat criteria om zijn prestaties en zijn gezondheid niet in gevaar te brengen.



Vochtverlies, zelfs minimaal, dat niet gecompenseerd wordt tijdens een inspanning, leidt tot prestatieverlies. Een voorbeeld: een vochtverlies van 2% (d.w.z. 1 liter voor een volwassene van 70 kg) benadeelt de prestaties met 20%.

Wanneer men dorst krijgt tijdens inspanning is het al te laat. Dorst is immers een indicator van de mate van uitdroging.

De rol van de sportdrank is essentieel tijdens de inspanning.

VOOR

Om de hydratatie en de bloedsuikerspiegel op peil te houden.

TIJDENS

Ter compensatie van de verloren micronutriënten door het zweten.

NADIEN

Om sneller te herstellen.

Maar de hoeveelheid vocht die verloren gaat hangt ook af van de omgeving (temperatuur en vochtigheid). Vandaar het belang dat elke sporter moet hechten aan zijn drankkeuze en manier van trainen. De energie die de spieren produceren, het type sport, de duur ervan en de klimatologische omstandigheden.

Het is essentieel om elke 15 tot 20 minuten 100 tot 200 ml water te drinken. Niet wachten tot men dorst heeft om te drinken!

Belangrijke gevolgen

Uitdroging, hoe beperkt ook, gaat gepaard met een achteruitgang van de prestaties, maar kan ook gevolgen hebben voor de gezondheid van de atleet: een verandering van intellectuele reacties, duizeligheid en dus risico op vallen of ongevallen, spier- en peesstoornissen, spijsvertering...

Wist u dit?

Uitdroging kan ernstige gevolgen hebben op spier- en gewrichtsniveau (krampen, tendinitis), hart-, spijsverterings- (misselijkheid, braken), urine- (stenen), neurologische stoornissen.

Zijn energiedrankjes een bondgenoot van sporters?

Wanneer de inspanning verlengd of intenser wordt, is mineraalwater alleen niet langer voldoende om het lichaam goed te hydrateren en voldoende essentiële koolhydraten te leveren om op langere termijn energie te leveren.



Alleen isotone of hypotone dranken vervangen in positieve mate het natuurlijk mineraalwater om atleten te helpen het water, de elektrolyten en de energie te vervangen die verloren gaan tijdens het sporten.

Wist u dit?

Een drank wordt **isotoon** genoemd als het een osmotische druk heeft die dicht aanleunt bij die van het bloed. De mineraalconcentratie (osmolaliteit) is iets lager of vergelijkbaar met die van lichaamsvloeistoffen, waardoor de penetratie van water en koolhydraten in het lichaam door de celmembranen gemakkelijker wordt. Het isotone drankje neemt men best bij een temperatuur van 10 tot 15°C, gemiddeld één slokje per 10 minuten. 500 ml per uur is wenselijk maar kan oplopen tot 1,5 liter per uur, afhankelijk van de klimatologische omstandigheden en de intensiteit van de sport.

Niet te veel en niet te weinig

De sporter moet rekening houden met twee gevaren: een onvoldoende of een overdadige vochtopname. Uitdroging vertaalt zich klinisch in een donkere kleur van de urine, waarvan de concentratie kan leiden tot een verhoogd risico op de vorming van nierstenen. De andere zorgwekkende situatie is overbelasting, omdat dit leidt tot een risico op hyponatriëmie (tekort aan natrium in het bloed) tijdens de inspanning, vooral bij duursporten waarbij atleten vaak meer drinken dan zweten. Dit overtollige water gekoppeld aan een natriumtekort gaat gepaard met misselijkheid, braken, ademnood en zelfs coma.

Niet met elkaar verwarren

Er bestaat geen enkele wettelijke definitie voor energieherstellende dranken, niet te verwarren met energiedrankjes. Hun effecten op fysieke prestaties zijn niet aangetoond en hun samenstelling voldoet niet aan de eisen van het lichaam tijdens de inspanningen. Ze zijn hypertoon, bevatten te veel koolhydraten en zijn gehy-pervitamineerd (B6 en B12). Bovendien zijn ze zuur, ze beschermen niet tegen krampen, misselijkheid, braken. Cafeïne, vaak aanwezig in hoge concentraties, verhoogt trouwens het risico op uitdroging en het verlies van elektrolyten.



Dit moet u weten

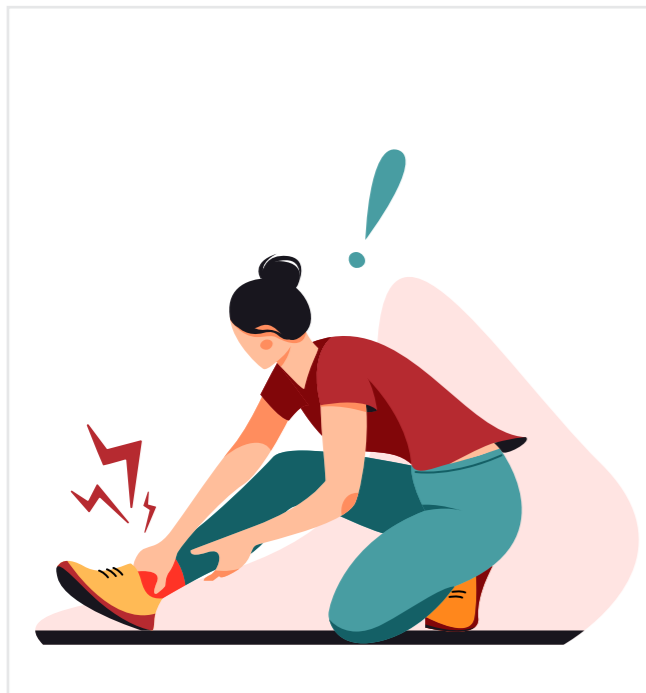
Om te herstellen na het sporten wordt aanbevolen om 1,5 keer het tijdens de sport verloren gewicht goed te maken met een isotone drank, gewoon of licht bruisend water dat de zuurgraad door de spierinspanning buffert. Alcohol is geen goed idee na het sporten vanwege de lage natriumsamenstelling die de hydratatie niet bevordert.

Een evenwichtige en gevarieerde voeding, samen met een optimale hydratatie, dekt normaal alle voedingsbehoeften van de atleet, zonder specifieke beperkingen.

Ann Daelemans

Spierblessures, maak het onderscheid

Spierblessures zijn verantwoordelijk voor meer dan de helft van de sportblessures. De term 'letsel' omvat alle afwijkingen die pijn en een vermindering van het functionele niveau van het getroffen gebied veroorzaken. Deze problemen kunnen het gevolg zijn van een overbelasting, een onevenwicht, een schok, een mankement... Er zijn uiteraard verschillende gradaties in de ernst van de verwondingen, van een gewone kneuzing tot een scheur van de ligamenten. En spierblessures komen voor met of zonder laesies.



➔ **Krampen:** onvrijwillige, brute, intense en pijnlijke samentrekking van een spier, meestal niet langer dan een paar minuten. Wanneer ze optreden tijdens het sporten, hebben krampen een complexe oorsprong: vasculair > onvoldoende bloedcirculatie in verhouding tot de noden en metabool > overmatige productie van melkzuur.

Wanneer deze samentrekking (contractie) langdurig is en er geen anatomische laesie is, spreken we van een **contractuur**. Dit komt meestal voor in de context van een overbelasting van de spier en treedt op na de inspanning. Merk op dat het ook kan komen door een reflexmechanisme, na pijn, bijvoorbeeld bij een lumbago of torticollis (soort van 'stijve nek').

Naast een contractuur zijn er nog drie stadia van spierbeschadiging te onderscheiden. Eerst de verrekking, dan de breuk en tenslotte de scheur. Deze laesies treden vaak op na een korte en zeer intense inspanning zonder warming-up of aan het einde van een te lange inspanning.

- ➔ **Verlenging:** onbedoelde verlenging van een spier die lichte pijn veroorzaakt bij aandrukken. In dit geval is er geen oedeem of hematoom.
- ➔ **Verrekking:** breuk van een klein aantal spiervezels als gevolg van een inspanning met een intensiteit die groter is dan de capaciteit van de spier. De verrekking veroorzaakt een scherpe, gelokaliseerde pijn en veroorzaakt vaak ook een hematoom en oedeem.
- ➔ **Scheur:** de scheuring van een spier ten gevolge van een te intense inspanning met dezelfde symptomen als een breuk maar met een hogere intensiteit.

Dit moet u weten

Het aanbrengen van warmte (via verwarmingscrèmes of -pleisters) is interessant bij de aanpak van stijfheid en contracturen en om te zorgen voor de ontspanning van de spieren.

DE SPIERPATHOLOGIEËN VAN EEN SPORTER KUNNEN ZICH OP 2 ZEER VERSCHILLENDE MANIEREN MANIFESTEREN

EEN PLOTSELING TRAUMA

optredend tijdens sportactiviteit (rek, scheur, breuk, kramp).

EEN PIJN

die geleidelijk en diffuus optreedt tijdens, bij het stoppen of na de sportbeoefening (pijn, stijfheid).

	STIJFHEID	KRAMPEN	CONTRACTUREN
KLINISCHE SYMPTOMEN	Microtrauma's aan de spieren en pezen. <ul style="list-style-type: none"> • Verschijnt na de inspanning en kan 24 tot 48 uur aanhouden. • Treft meerdere spieren. • Pijn + 	Samentrekking van de spieren na een lange inspanning. <ul style="list-style-type: none"> • Intense pijn van enkele seconden tot een paar minuten. • Nemen af en verdwijnen na stretchen. 	Samentrekking van de spieren vaak te wijten aan een verkeerde beweging of houding. <ul style="list-style-type: none"> • Verschijnt lokaal en progressief tijdens de inspanning. Kan een tiental dagen aanhouden. • Bij de betasting vormt zich een min of meer pijnlijk bol/buil.
UW ADVIES	<ul style="list-style-type: none"> • Warmte aanbrengen. • In beweging blijven door lichte stretching of stappen. <ul style="list-style-type: none"> • Lokale pijnstillers toepassen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Warmte aanbrengen. • Stretchen. • Het getroffen ledemaat in progressieve en constante hyperextensie brengen. <ul style="list-style-type: none"> • Lokale pijnstillers toepassen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Warmte aanbrengen ter hoogte van de contractuur om de spier(en) te ontspannen. • Een week rusten. • Stretchen. <ul style="list-style-type: none"> • Lokale pijnstillers toepassen.

Alle sportblessures kunnen voorkomen worden door een goede voorbereiding:

- ➔ Strikte warming-up met progressieve activiteit (en hartslagcontrole)
- ➔ Stretchen voor en na de sportactiviteit, met voldoende hersteltijd.
- ➔ Gevarieerde voeding die de behoeften dekt
- ➔ Voldoende hydratatie
- ➔ Correcte bewegingen
- ➔ Aangepaste uitrusting en omgeving

Wat de therapeutische strategie voor sporters betreft en wanneer spierklachten bij het OTC-advies horen, kunt u bepaalde topische producten aanbevelen voor of na het sporten, voor pijnstillende doeleinden. Ze zijn beschikbaar in de vorm van een crème, gel of pleister, en hoofdzakelijk geformuleerd met diverse stoffen: NSAID's, etherische oliën, kamfer, arnica, enz.

Wist u dit?

Delayed-Onset Muscle Soreness (DOMS) is een pijn die geleidelijk 12 tot 48 uur na de inspanningen optreedt en die meestal gewoon 'verlate spierpijn' wordt genoemd.

Uw advies

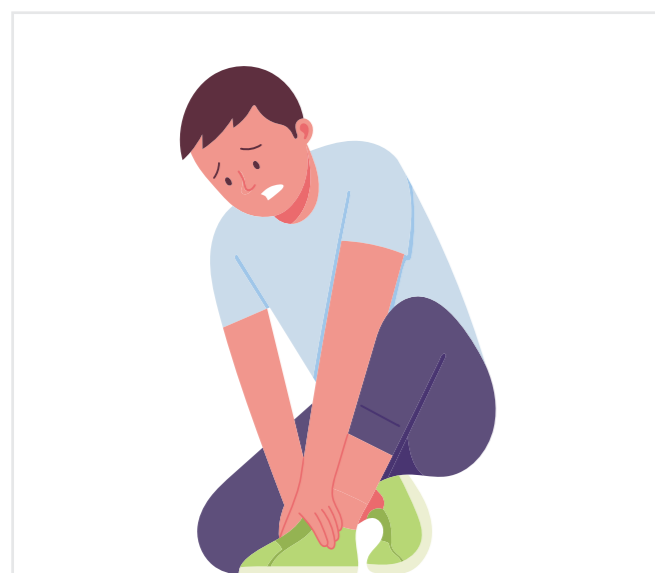
Ontspannende zalven zijn nuttig voor de massage van pijnlijke of spiercontracturen om de spieren te ontspannen, vooral door hun verwarmend effect, dat zo de pijn zal bestrijden. Verschillende laboratoria bieden ook orale behandelingen aan die zijn samengesteld met verschillende planten, vitaminen en mineralen en die pijnlijke gevoelens helpen te verminderen.

Ann Daelemans



Gewrichtsblessures: beginnen met koude!

Sportblessures aan de gewrichten komen vaak voor. Ze worden meestal veroorzaakt door een plotseling trauma. Een andere oorzaak kan overbelasting zijn. De snelheid van de eerste verzorging bevordert de genezing en uiteraard is ook preventie erg belangrijk. Dit vereist hoogwaardig materiaal en een geïndividualiseerde training, ideaal onder toezicht van een bevoegde trainer. Ook een goede opwarming, een langzame verhoging van de intensiteit, het geleidelijk invoeren van nieuwe oefeningen... zijn essentieel.



Milde of ernstige verstuiking?

Dit is te wijten aan een brutale rekking van de ligamenten, vaak ter hoogte van de enkel of de knie. Het veroorzaakt een hevige pijn die gepaard gaat met een zwelling. Het vereist de immobilisatie en de snelle raadpleging van een arts. Over het algemeen is de verstuiking niet ernstig en geneest ze spontaan na ongeveer tien dagen. Een risico is wel, vooral bij een knie, dat de pezen scheuren. In dit geval is een chirurgische ingreep bijna altijd nodig en kan de patiënt de sport niet eerder dan drie tot zes maanden later hervatten.

Wanneer het ligament gewoon is uitgerekt, wordt dit een goedaardige verstuiking (of verrekking) genoemd. Men moet dit onderscheiden van de matige of ernstige verstuiking waarbij sprake is van een gedeeltelijke of totale ruptuur van het ligament.

➔ **Bij een lichte verstuiking** klaagt de patiënt over pijn en hier treedt meestal binnen een uur oedeem op. Er is echter geen hematoom.

➔ **Bij een matige verstuiking** wordt het oedeem sneller duidelijk (na enkele minuten) en is de dag na het letsel een hematoom zichtbaar. Ten slotte, in het geval van een ernstige verstuiking, ervaart de patiënt vaak een krakend of scheu-

rend gevoel. Bovendien verschijnt het oedeem al binnen enkele minuten, gevolgd door een hematoom binnen 24 uur.

De behandeling

De spoedbehandeling van een verstuiking is gebaseerd op vier eenvoudige ingrepen die samen het RICE-protocol vormen:

Uw advies

- **Rust:** stoppen met alle fysieke activiteit.
- **IJs:** een koudetoepassing (pack, spray...) 4 tot 6 keer per dag gedurende 15 minuten aanbrengen om de pijn te verlichten en de vorming van een oedeem te beperken.
- **Compressie:** de fixatie van het getroffen ledemaat door middel van een stevig verband of een geschikte orthese.
- **Elevatie:** het getroffen ledemaat moet hoger gelegd om het oedeem af te voeren.

In het geval van tendinitis is rust noodzakelijk zolang er pijn voelbaar is, een aanbeveling waar atleten zich vaak niet aan houden.

De preventie

- ➔ Waakzaamheid bij de keuze van schoenen (hoge hakken zorgen vaak voor verzwikkingen), bij de ondergrond waarop men loopt of sport en de opwarming van de enkels.
- ➔ In het begin een verband of enkelband dragen, maar niet systematisch.

Tendinitis

Pijn veroorzaakt door peesproblemen of tendinopathie is de belangrijkste reden voor medisch consult vanwege het ongemak dat het veroorzaakt bij het sport en de dagelijkse activiteiten. Tendinitis, dat over het algemeen progressief begint, volgt vaak op een ongewone langdurige spanning van de pees, vooral bij atleten en in beroepen met stereotiepe bewegingen.



Bij atleten zijn ze vaak te wijten aan herhaalde microtrauma's: epicondylitis bij tennissers, tendinitis van de adductoren bij dansers, achillespeesontsteking bij hardlopers... Het vinden van de oorzaak is nodig om dit soort blessures te corrigeren en dus goed te beheersen. Het kunnen slechte bewegingen zijn, een te intensieve training, het gebruik van ongeschikt materiaal... Het waarschuwingsteken is een pijn die geleidelijk begint en in meer of mindere mate uitstraalt naar de spier. Er zijn dus verschillende ontwikkelingsstadia. Meestal treedt de pijn aanvankelijk op na de activiteit en verdwijnt gemakkelijk in rust, maar later kan ze eerder verschijnen en permanent worden, wat resulteert in echte onmacht.

Dit moet u weten

Tendinitis kan een antibiotische behandeling met fluoro-quinolonen bemoeilijken.

De behandeling

Tendinitis moet snel worden behandeld om te voorkomen dat ze chronisch wordt (de blessure is moeilijker te behandelen) en het risico op een scheur te voorkomen.

Bij de eerste tekenen is het essentieel om het getroffen gebied te laten rusten. Alleen strechten is toegestaan.

Uw advies

- Analgetica niveau I en II verminderen de pijncomponent.
- NSAID's, lokaal of systemisch, verminderen elke ontstekingscomponent en dragen bij tot de analgesie (of ongevoeligheid voor pijn). U adviseert voor een korte periode: 7 tot 10 dagen. Er zijn ook natuurlijke oplossingen mogelijk. Men moet wel rekening houden met hun contra-indicaties (gastroduodenale zweer, anticoagulantia). Voor lokale vormen voorkomt de fotosensibiliserende kracht (voornamelijk ketoprofen en piroxicam) blootstelling aan de zon van het getroffen gebied.
- De toepassing van koude gedurende ongeveer 20 minuten, twee tot drie keer per dag, helpt ook de pijn te verminderen. Een ijspak mag niet rechtstreeks op de huid worden aangebracht om brandwonden te voorkomen.
- Het dragen van een orthese verlicht de pijn bij dagelijkse activiteiten en bij het geleidelijk hervatten van sport.
- Fysiotherapie kan ook de genezing van de pees te bevorderen.
- Wat betreft levensstijl en voeding is het raadzaam om veel water te drinken om de afvoer van de afvalstoffen uit de pees en in het bijzonder urinezuur, dat schadelijk is, mogelijk te maken.

Wanneer doorverwijzen?

Sportblessures moeten de patiënt soms ertoe brengen zijn arts te raadplegen of zelfs naar spoed te gaan. Het is dan ook noodzakelijk om aandacht te besteden aan de mate van de ernst zoals een gevoel van een scheurtje tijdens het ongeval, een oedeem of hematoom dat snel begint, acute pijn zonder remissie, functionele onmacht of zelfs aanhoudende pijn.

Een ontwrichting of luxatie

Vergeleken met de heel veel frequente verstuikingen (bijna een kwart van de ongevallen), maken ontwrichtingen voor slechts 2% deel uit van de verwondingen die tijdens traumatologische consultaties worden vastgesteld. Als gevolg van een verlies van de relatie (dislocatie) tussen twee gewrichten, komen ze vooral voor in de knieën (behalve de patella), in de schouder, minder vaak in de heupen en in de vingerkootjes. Ze komen voor bij vechtsporten (judo, boksen), rugby door het bruto contact tussen spelers of door de salto's van gymnasten. Maar pas op, het risico op herhaling is niet uit te sluiten, want soms, zelfs correct behandeld, genezen bepaalde laesies niet volledig.

Welke behandeling?

Wat de dislocatie ook is, de behandeling is gebaseerd op de beperking en op het dwingend aanhouden van de immobilisatie. Voor de bovenste ledematen duurt dit dagen, of het nu de elleboog of de schouder is. We gaan dan over tot een zeer zachte revalidatie zonder bewegingen die als "ontwrichtend" worden beschouwd, die tot doel heeft de stijfheid en het optreden van een oedeem (goedaardig gezwel gevormd uit botweefsel) te voorkomen. Voor een recreatieve sporter zal de behandeling zes weken duren maar voor een professionele sporter kan die worden teruggebracht tot 3 weken. U kunt de patiënten ook pijnstillers aanbieden.

Warm of koud?

Atleten gebruiken vaak koude- of cryotherapie. Dat is inderdaad niet alleen interessant in het geval van een directe shock, maar ook bij andere pathologieën, omdat de koude het mogelijk maakt om het verschijnen van een hematoom te voorkomen en een oedeem te beperken. U kunt het daarom adviseren bij verstuikingen, verrekkingen, spierscheuren en tendinitis. Dit kunnen sprays of rollers zijn, gelzakjes voor in de koelkast, icepacks...

Virginie Villers

BIO

TONUS

TONUS
& VITALITEIT
HERWINNEN



NEW



ARKOCAPSULES® ASHWAGANDHA BIO

FYSIEKE EN EMOTIONELE WEERSTAND

- . Algemeen tonische werking
- . Verkwikkend, fysieke en intellectuele stimulans
- . Adaptogeen : stress & angst



ARKOCAPSULES® GINSENG BIO

STIMULEREND & IMMUNITEIT

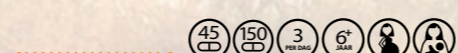
- . Algemeen tonische werking
- . Stimuleert het immuunsysteem
- . Verbeterd de fysieke en intellectuele prestaties



ARKOCAPSULES® SPIRULINE BIO

TONUS & VITALITEIT

- . Energiegevend, verkwikkend en vitaliserend
- . Behoudt de fysieke inspanning
- . Nutritioneel (rijk aan eiwitten, vitaminen en mineralen)



Voedingssupplementen.

De natuur helpt de sporters te begeleiden

Sportblessures zijn vaak het onderwerp van advies in de apotheek, ongeacht het gaat om krampen, tendinitis, verstuikingen, enz. De therapeutische aanpak ervan met natuurlijke oplossingen heeft zijn effectiviteit bewezen, waarbij het uiteraard belangrijk is om het advies af te stemmen op de beschreven klacht.

Allereerst...

De fysiotherapeutische aanpak heeft vooral de voorkeur bij veel ontstekingspijnen, en vooral bij artrose, spier- en ligamentletsels, verstuikingen, enz. Patiënten moeten een fysieke activiteit behouden die aangepast is aan hun toestand. Een fysiotherapeutische zorg maakt integraal deel uit van de behandeling.

De fytotherapie

In de kruidengeneeskunde voor sportblessures is er een aantal essentiële kruiden voor de verbetering van de fysieke voorbereiding of de behandeling van pathologieën en trauma's. Ze hebben een breed werkingsspectrum, met name door hun ontstekingsremmende en remineraliserende werking. Maar er zijn nog ook plantaardige geneesmiddelen die veel cafeïne bevatten en voor tonifiërende en adaptogene effecten zorgen.

Bij atleten draagt **ginseng** bij tot de verbetering van de fysieke prestaties en de vermindering van de vermoeidheid dankzij de anabole en immunostimulerende werking. Ginseng maakt intensieve trainingssessies mogelijk met een goed herstel, zonder te vervallen in overtraining. Tijdens de wedstrijd draagt het bij tot de preventie van infectieziekten.

Harpagophytum - duivelsklauw - is een plant die al eeuwen wordt gebruikt om de mobiliteit van de gewrichten te verbeteren en werkt ontstekingsremmend.

Curcumine is van bijzonder belang in de sportbeoefening omdat het werkt met een mechanisme dat vergelijkbaar is met dat van NSAID's, zonder de bijwerkingen. Het werkt tegen sportpijnen en bevordert het spierherstel.

Het hars van de **Boswellia serrata** maakt deel uit van de officiële farmacopee in India en China. De traditionele geneeskunde kent er een ontstekingsremmende werking aan toe, die vooral nuttig is bij de behandeling van reumatische pijn.

Spirulina, een zoetwatermicro-organisme, bevat veel ijzer, zink, B-vitaminen, bètacaroteen en eiwitten. Het is toegevoegd aan voedingssupplementen voor atleten vanwege de

verzadigende, antioxiderende en tonische werking. Het zou de spiervermoeidheid en het uithoudingsvermogen verbeteren en krampen verminderen door een betere spieroxygenatie. De dosering moet geleidelijk zijn om tolerantie te bevorderen.

Cannabidiol (CBD) is een wereldberoemde verbinding die is afgeleid van hennep (*Cannabis sativa*). Het heeft een ontstekingsremmende werking maar geen psychoactief effect. Het verdient, geformuleerd met etherische oliën in topische gels, zijn plaats in de sporttas.

Noodzakelijke voedingsstoffen

Het in stand houden van de conditie van het bewegingsapparaat en de botdichtheid is sterk afhankelijk van essentiële vitaminen en mineralen, waarvan de juiste hoeveelheden in veel moderne voedingspatronen ontbreken.

➔ **Magnesium** is zowel een structureel element als een essentiële voedingsstof die betrokken is bij biosynthetische processen (cofactor bij meer dan 300 enzymen). Het speelt ook een belangrijke rol bij het zuur-base-evenwicht, bij het energiemetabolisme en bij de samentrekking en de ontspanning van de spieren. Magnesium behoort inderdaad tot het ATP-Mg-complex, noodzakelijk voor de oxidatieve fosforylering. Het speelt ook een cruciale rol bij de neuromusculaire activiteit, synaptische transmissie en myocardiale functie. Een magnesiumtekort beïnvloedt de atletische prestaties. Over het algemeen volstaat de voeding niet om voldoende magnesiumconcentraties te bekomen. Een gericht voedingssupplement voor sporters is dus aan te raden.

➔ De nood aan **B-vitaminen** is hoger door hun rol in de koolhydraatstofwisseling (vitamine B1, B2, B3) en aminozuren (B6). Ze komen voor in vlees en granen. Vitamine B9 en B12 dragen bij aan de rijping van erythrocyten en worden geleverd door groene bladgroenten (B9) en dierlijke producten (B12).

➔ Een optimale inname van **antioxidanten** (vitaminen C & E, zink, selenium, Co Q10, enz.) is essentieel om de oxidatiestress in de spieren tegen te gaan. Dit is des te belangrijker omdat de spieren worden aangesproken, vooral tijdens aanzienlijke fysieke inspanningen.



Een winnende tandem

Magnesium en vitamine B6 zijn cofactoren van de enzymen die verantwoordelijk zijn voor de afvoer van de metabolische afvalstoffen die zich ophopen in type II spiervezels. Dit type vezel is inderdaad minder goed gevasculariseerd met een minder efficiënte afvoer van afvalstoffen naar de lever. De noden aan B6 worden bepaald in verhouding tot de eiwitname en zijn daarom van primair belang bij atleten met een hogere eiwitbehoefte.

De aromatherapie

Verscheidende etherische oliën (EO) vertonen interessante effecten bij de behandeling van sportblessures.

Zo kunt u bij een verstuiking bv. een ontstekingsremmend en pijnstillend mengsel aanbieden op basis van **citroen eucalyptus EO**, **Italiaanse helichrysum EO** en **pepermunt EO**.

Bij tendinitis kan een plaatselijk ontstekingsremmend preparaat op basis van **EO van citroen-eucalyptus** aanbevolen. De EO van citroen eucalyptus is sterk ontstekings- en krampremmend en pijnstillend. Ze is dus zeer geschikt om reuma, gewrichts- en/of spiertrauma's en ontstoken zenuwen te verlichten. De **EO van wintergreen** is pijnstillend en ontstekings- en krampremmend. Ze verlicht alle spier- en gewrichtspijnen te wijten aan intensief sporten.

Een ander idee: spiercontracturen kunnen aangepakt met een verwarmend ontspannend mengsel op basis van **EO van rozemarijn**, **CT kamfer**, **EO van gember** en **EO van lavandin**.

Deze verschillende mengsels moeten vóór het aanbrengen worden verdund in een plantaardige olie, met inachtneming van de gebruikelijke contra-indicaties van aromatherapie.

Synergie die de pijn verlicht

- 2 druppels EO van Citroen Eucalyptus.
- 2 druppels EO van wintergreen.
- 5 druppels plantaardige olie van Arnica.

Na de inspanning via massage op de getroffen of te werken zones aanbrengen. 2 tot 3 keer per dag herhalen gedurende 2-3 dagen indien de pijn aanhoudt.

Homeopathie en sport

Bioregulerende geneesmiddelen bevatten meestal natuurlijke verbindingen in concentraties die hoog genoeg zijn om de biologische processen in het lichaam te corrigeren, maar ook laag genoeg om geen nadelige effecten te veroorzaken. Ze worden

daarom goed verdragen, ook door kinderen, ouderen en zwangere vrouwen. Ze zijn een benadering om te integreren in het beheer van de ontstekingsklacht, ongeacht de oorsprong ervan. Van deze bioregulerende behandelingen toonde helanine, de werkzame stof van Arnica, zijn doeltreffendheid aan bij de behandeling van talrijke ontstekingsremmende pathologieën. Een systematische review van 28 preklinische en klinische onderzoeken van 1997 tot 2013, maakte het mogelijk om de therapeutische werkzaamheid van Arnica montana in verschillende galenische vormen op verschillende therapeutische vlakken en postoperatief te objectiveren.

Als voorbereiding op de inspanning

Arnica montana (7 CH) > preventie van lichaamsspijnen.

Rhus toxicodendron (7 CH) > preventie van ligament- en spierpijn.

China rubra (7 CH) > preventie van vermoeidheid door uitdroging (overmatig zweten).

Na het sporten

Ferrum metallicum (5 CH) > 4 maal daags 5 granulen en **China (9 CH)** of **Cuprum (7 CH)** ter preventie en/of de behandeling van spierkrampen.

Sporténine > 1 kauwtablet tot herstel.

Dit moet u weten

De behandeling van een sporttrauma doet ook beroep op orthopedie.

Bij epicondylitis (of tenniselleboog) wordt aangeraden om overdag een polsorthese te dragen in de acute fase. De epicondylitis-armband is nuttig ter preventie tijdens risicovolle activiteiten. Het maakt het mechanische ontlasten van de peesinserties op de laterale en mediale epicondylen mogelijk en dempt de trillingen. Bij een verstuiking moet men voor een goede ligament-genezing 3 weken een spalk dragen om het getroffen gewricht te immobiliseren. Bij de hervatting van de activiteiten kunnen ondersteunende oplossingen van pas komen zoals een enkelbandage na een verstuikte enkel, een elastische compressiekniebrace na een verstuikte knie, een omsnoering van de vingers na een verstuikte vinger, enz.

Nathalie Evrard

Puressentiel

GEWRICHTEN & SPIEREN



Doeltreffendheid in alle Puurheid om de pijn tegen te gaan

PIJNSTILLENDE ROLLER

MET 14 ESSENTIËLE OLIËN BEWEZEN DOELTREFFENDHEID*



€ Medisch hulpmiddel



John-John Dohmen & Florent Van Aubel
Ambassadeurs van Puressentiel

Darmklachten en sport

Tijdens het sporten zijn gastro-intestinale klachten zeker niet ongewoon en de sporters noemen ze vaak de oorzaak van een wedstrijd of training die niet volgens plan verliep.

Men schat dat 30 tot 50% van de sporters last heeft van maag- en/of darmstoornissen tijdens en na het sporten. Vooral duursporters hebben er vaak last van, vooral langeafstandslopers en triatleten. Nieuwe wetenschappelijke kennis droeg intussen bij tot een significant beter begrip van de pathogenese.

Leg de klacht(en) uit

Het lichaam moet immers om zich aan te passen aan een sportieve inspanning, de bloedstroom verminderen die bedoeld is voor het spijsverteringskanaal en het hele splanchnische gebied (ischemie of onvoldoende doorbloeding). Deze afname wordt versterkt wanneer de inspanning intensief en/of langdurig is, bij onvoldoende en/of ongeschikte hydratatie en als ze gebeurt in een warme en vochtige omgeving.

Tijdens de inspanning krijgen de darmen immers te maken met de combinatie van drie spanningen: vasculair, energetisch en thermisch. Deze drievoudige agressie, die bovendien gepaard gaat met een mogelijke dysbiose (daling van de darmflora), verhoogt het risico op een verandering van het fragiele darmslijmvlies. De schade treedt vaak op bij de nauwe overgangen.

De ischemie vervaagt geleidelijk en het spijsverteringskanaal vindt langzaam de normale doorstroming terug. Maar deze instroom van bloed en zuurstof gaat gepaard met een soms massale toestroom van vrije radicalen die eventueel schade veroorzaakt tijdens de ischemiefase in het slijmvlies en de nauwe overgangen verder accentueren.

Deze episoden van ischemie-reperfusie die inherent zijn aan een fysieke inspanning, vormen daarom een dubbele beperking voor de darm. Ze creëren waarschijnlijk gaten in de darmwand en creëren sluipende omstandigheden die gunstig zijn voor hyperpermeabiliteit (het 'leaky gut syndrome' of lekkende darm), wat resulteert in krampen, diarree, enz.

Verder beïnvloedt angst (en/of stress) ook nog de hormonale afscheiding die op zijn beurt de doorbloeding in de darmen kan beïnvloeden. Net als bij studenten voor hun examens zijn veel atleten gestrest voor de start van hun wedstrijd en moeten ze vaak naar het toilet. Dit heeft ook een mentale oorzaak en men stelde ook vast dat oudere sporters er minder last van hebben.

De rol van het maag-darmkanaal in de context van lichamelijke inspanningen wordt vaak onderschat: aandoeningen van het bovenste en onderste deel van het maag-darmkanaal zijn wijdverbreid onder atleten, vooral bij duursporters, en ze kunnen de prestaties negatief beïnvloeden. Deze kwetsbaarheid kan optreden in verschillende gedaanten: buikpijn, een opgeblazen gevoel, brandend maagzuur, gastro-oesofageale reflux, diarree en braken en microbloedingen of zelfs, maar eerder zelden, oprispingen met bloed.

Welk advies kunt u geven?

De belangrijkste oorzaken van gastro-intestinale kwalen bij atleten zijn ischemische, mechanische en voedingsfactoren.

- De naleving van 2 niet-opervolgende dagen van volledige rust/week: stopzetting van de perioden van ischemie-reperfusie, de vertraging van de transit en daardoor een toename van de contacttijd van het voedsel met het darmslijmvlies.
- De eliminatie/beperking van voedingsmiddelen die bijwerkingen kunnen veroorzaken: langere of kortere vermijding van glutenrijke granen (tarwe, gerst, rogge, haver, enz.) en overtollige zuivelproducten.
- De dagelijkse consumptie van voedingsmiddelen die onverzadigde vetzuren bevatten voor de regeneratie van het darmslijmvlies en van voedingsmiddelen die veel antioxidanten bevatten zoals fruit en groenten, kruiden (kurkuma), donkere chocolade, groene thee, enz.
- Om 'lopersdiarree' te voorkomen, vermijdt men best voedingsvezels, vetten, eiwitten, koolhydraatrijke dranken, FODMAP's, cafeïne, bakpoeder en NSAID's vóór het sporten.
- U kunt deze patiënten bepaalde supplementen voorstellen om de darmflora te herstellen (glutamine, probiotica).
- U kunt ook de toediening van een darmmotiliteitsremmer (bijv. loperamide) overwegen, vooral vóór een grote lichamelijke inspanning.

Uw advies

Sporters met gevoelige maag en darmen maar ook sporters zonder klachten, kunt u best aanraden om preventief een probioticum in te nemen tijdens de voorbereiding op een belangrijke wedstrijd. De probiotica hebben immers een positief effect op het verteringsproces, ze herstellen de balans tussen ziekteverwekkende bacteriën en bacteriën die onmisbaar zijn voor de verbetering van de immuniteit.

Nathalie Evrad

MET Magnecaps®

GEEN EXCUSES MEER,
blijf in vorm!

STIJFHEDEN?
SPIER-
SPANNINGEN?*



HOGE DOSERING
IN MAGNESIUM

Mg
450 mg

1
/ dag

GEMAKKELIJK
TE GEBRUIKEN

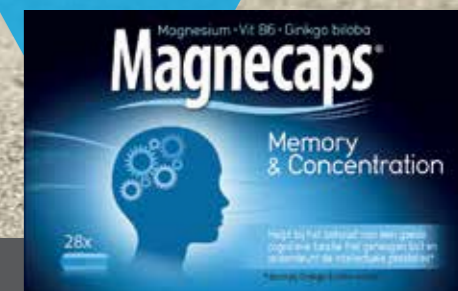
SPEELT EEN ROL
IN DE ABSORPTIE
VAN MAGNESIUM

B6
1,4 mg

STRESS-
TOESTANDEN?
VERMOEIDHEID?*



EXAMENS?
CONCENTRATIE
NODIG?*



Ieder zijn Magnesium!

Magnecaps Spieren draagt bij tot het behoud van de goede werking van de spieren dankzij magnesium. Magnecaps Relax helpt bij de weerstand tegen stress en vermoeidheid* dankzij magnesium en vitamines B2, B6, B12* en B9*. Magnecaps Memory & Concentration helpt bij het behoud van de goede cognitieve functie (het geheugen b.v.) en ondersteunt de intellectuele prestaties dankzij Ginkgo Biloba extract. Magnecaps is een voedingssupplement. Een voedingssupplement mag niet ter vervanging van een gevarieerde en evenwichtige voeding en van een gezonde levensstijl worden gebruikt. Lees de bijsluiters voor meer info.

fostprintSPORT

EXTRA ENERGIE VOOR SPORTERS
TIJDENS TRAINING EN COMPETITIE

All in one!

- KONINGINNEBRIJ
- PROPOLIS
- GINSENG
- CARNITINE
- CAFEÏNE
- VITAMINEN

NIEUWE
VERBETERDE
FORMULE



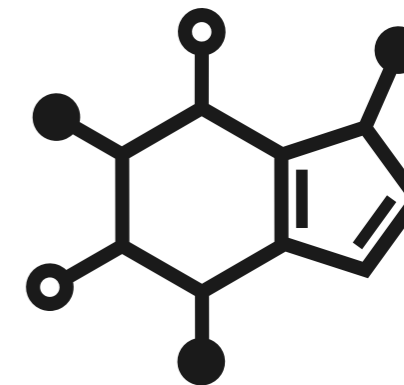
OFFICIAL SPONSOR



ONTDEK MEER SPORTPRODUCTEN OP ONZE WEBSITE WWW.SORIABEL.BE

Cafeïne

Cafeïne is een alkaloïde die voorkomt in veel planten, waaronder koffie, thee, mate, kolanoot, guarana en in mindere mate ook in cacao. Cafeïne staat bekend om zijn stimulerende effecten op het centrale zenuwstelsel en het cardiovasculaire systeem.



CAFFEÏNE

De farmacologische werking

- ➔ Cafeïne passeert de bloed-hersensbarrière die de bloeddoorstroming van de hersenen scheidt van de rest van het lichaam. Eenmaal in de hersenen werkt het voornamelijk als een antagonist van de adenosinereceptoren.
- ➔ Adenosine is overal in het lichaam aanwezig, waar het een rol speelt in de energiestofwisseling van ATP, maar het heeft ook speciale functies in de hersenen. De adenosinespiegels in de hersenen worden verhoogd door verschillende soorten metabole stress (waaronder anoxie en ischemie) en helpen de hersenen te beschermen door de neuronale activiteit te onderdrukken en de bloedstroom te vergroten.
- ➔ Het antagonisme van adenosine door cafeïne veroorzaakt een verhoogde zenuwactiviteit door het vrijkomen van adrenaline en verhoogde dopaminegehalten. De adrenaline heeft verschillende effecten: verhoging van de hartslag (positieve chronotroop), samentrekking van het hart (positieve inotroop), bloeddruk, bloedtoevoer naar spieren, afname van bloedtoevoer naar andere organen (behalve de hersenen) en de afgifte van glucose door de lever door bv. de gluconeogenese. En wat de dopamine betreft: dat is een neurotransmitter.
- ➔ Cafeïne is een competitieve remmer van het enzym cAMP-fosfodiësterase (cAMP-PDE) dat cyclisch AMP (cAMP) in cellen omzet in zijn inactieve niet-cyclische vorm, wat resulteert in een accumulatie van cAMP in de cellen. Cyclisch AMP neemt deel aan de activering van proteïnekinase A (PKA), wat de fosforylering initieert van specifieke enzymen die worden gebruikt bij de glucosesynthese. Door de eliminatie ervan te blokkeren, intensiveert en verlengt cafeïne de effecten van adrenaline en adrenaline-achtige geneesmiddelen zoals amfetamine, methamfetamine of methylfenidaat.
- ➔ Cafeïnemetabolieten dragen ook bij tot de effecten van cafeïne. Paraxanthine is verantwoordelijk voor de verhoging van de lipolyse. Theobromine is een vasodilatator die de stroom van de zuurstof en de voedingsstoffen naar de hersenen en de spieren verhoogt. Theofylline ontspant de gladde spieren en heeft vooral invloed op het ritme en de goede werking van het hart.

De indicaties

- ➔ Cafeïne is een stimulerend middel en een psychostimulant. Cafeïne veroorzaakt op het cardiovasculaire systeem een verhoogde hartslag en vasoconstrictie. Het heeft ook effecten op de luchtwegen en het maag-darmstelsel. Bovendien werkt het op het niveau van de skeletspieren, de renale bloedstroom, de

glycogenolyse en de lipolyse.

- ➔ Cafeïne verbetert de fysieke prestaties. Het leidt ook tot een zekere verbetering van de stemming, het niveau van opwinding en van de intellectuele prestaties.
- ➔ Cafeïne verbetert de effectiviteit van hoofdpijnverlichtende medicatie met 40% en helpt het lichaam deze stoffen sneller op te nemen, waardoor de pijn sneller vermindert. Als gevolg hiervan bevatten veel hoofdpijnstillers cafeïne (paracetamol, ibuprofen, enz.). Het wordt ook gebruikt met ergotamine bij de behandeling van migraine en clusterhoofdpijn.
- ➔ In cosmetica is cafeïne een ingrediënt bij uitstek in afslankproducten en helpt de verschijning van cellulitis te verminderen vanwege zijn lipolytische eigenschappen (vergemakkelijkt het oplossen van vetophopingen).

Wist u dit?

Het cafeïnemetabolisme is hepatisch. Omdat de enzymatische activiteit van persoon tot persoon sterk verschilt, is de werking van cafeïne individueel zeer variabel.

De voorzorgsmaatregelen

- ➔ Een zwangere vrouw mag niet meer dan 2 kopjes koffie per dag drinken, zoniet kan ze het risico op een miskraam vergroten.
- ➔ Cafeïne stimuleert de afscheiding van maagzuur door histamine en opent de cardia, wat de verbranding in de maag bevordert.
- ➔ De consumptie van cafeïne vertraagt de opname van calcium en leidt tot een verlies van 4 tot 6 mg calcium per kopje koffie.
- ➔ Cafeïne verhoogt de uitscheiding van magnesium via de urine.
- ➔ Plotseling stoppen met cafeïnehoudende dranken kan ontwenningsverschijnselen veroorzaken in de vorm van vermoeidheid, depressie, concentratieproblemen, dronkenschap of hoofdpijn.

Ann Daelemans

Glucosaminesulfaat

In België heeft 13,1% van de bevolking last van artrose. Een aangepaste fysieke activiteit is de meest effectieve behandeling voor de spierversterking. Het doel: 6.000 stappen/dag of 30 min/dag of 30 tot 60 min 3 keer/week). Volgens de European Alliance of Associations for Rheumatology (EULAR) heeft glucosamine het hoogste niveau van wetenschappelijk bewijs voor de langdurige behandeling van artrose.

De biochemische samenstelling

Glucosamine wordt beschouwd als de belangrijkste voorloper van de glycosaminoglycanen. Door hun binding vormen deze moleculen de proteoglycanen die in het kraakbeen aanwezig zijn. Glucosamine speelt dus een hoofdrol in de gewrichten door zijn bijdrage aan hun bescherming en mobiliteit.

Dit molecuul is van nature aanwezig in het menselijk lichaam, maar hoewel het lichaam het vermogen heeft om het te synthetiseren, neigt de aanmaak ervan af te nemen met de leeftijd.



Glucosamine wordt van nature door het lichaam geproduceerd uit glucose en glutamine en neemt deel aan de synthese van glycosaminoglycanen, waaronder chondroïtine en hyaluronzuur; en het voorkomt hun afbraak.

De therapeutische eigenschappen

➔ **Een antioxiderende kracht:** verschillende onderzoeken bevestigden de antioxiderende kracht van glucosamine. Deze werking helpt de cellen te beschermen tegen oxidatieve stress en te vechten tegen schade veroorzaakt door vrije radicalen. Dankzij de beschermende werking kan glucosamine een vroegtijdige veroudering van het lichaam en het optreden van bepaalde ziekten helpen te voorkomen.

➔ **Een ontstekingsremmende werking:** dit was het onderwerp van verschillende wetenschappelijke studies. Dit werk toonde aan dat de suppletie met glucosamine voor een afname zorgt van verschillende ontstekingsmarkers, waaronder C-reactief proteïne en interleukine 6. Volgens de onderzoekers zou glucosamine de ontstekingsreactie kunnen moduleren door in te werken op NF-KB, een transcriptiefactor die betrokken is bij het veroorzaken van ontstekingen.

➔ **Een gunstige werking voor het gewrichtscomfort:** glucosamine draagt bij tot gewrichtsmobiliteit en bescherming. Naast de essentiële rol van glucosamine in het kraakbeen, helpt de ontstekingsremmende werking ervan ook gewrichtspijn te verlichten en bepaalde gewrichtsaandoeningen te bestrijden. Onderzoekers bevestigden het therapeutische belang ervan bij artrose.

Mogelijke andere effecten die nog onderzocht worden:

glucosamine, dat bekend staat om zijn heilzame werking bij gewrichtsaandoeningen, kan ook bijdragen aan de preventie en behandeling van andere ziekten. Dat blijkt in ieder geval uit verschillende onderzoeken naar hart- en vaatziekten, neurologische afwijkingen en huidproblemen.

Opmerking

Op basis van recente literatuur geeft de ESCEO-werkgroep een sterke aanbeveling met betrekking tot het gebruik van kristallijn glucosaminesulfaat als langdurige behandeling en raadt het gebruik van andere formuleringen ten zeerste af. Glucosaminesulfaat draagt bij tot de vertraging van de progressie van de ziekte, het behoud van mobiliteit en tot een pijnvermindering die superieur is aan paracetamol.

Wist u dit?

Studies bevestigden de voordelen van glucosamine op het gewrichtscomfort bij een dagelijkse dosis van 1.500 mg.

De contra-indicaties

De glucosamine die als supplement wordt gebruikt, is meestal gewonnen uit de schaal van schaaldieren. Vandaar dat het gebruik ervan gecontra-indiceerd is voor mensen die allergisch zijn voor schaaldieren. Om elk allergisch risico te vermijden, is het raadzaam om de oorsprong van de glucosamine te controleren, want deze stof kan soms ook afkomstig kan zijn van andere dierlijke bronnen dan schaaldieren.

De bijwerkingen

Het gebruik van glucosamine bracht geen belangrijke bijwerkingen aan het licht. Toch kan een glucosaminekuur soms lichte bijwerkingen met zich meebrengen zoals diarree, obstipatie, brandend maagzuur, epigastrische pijn en misselijkheid. Om deze bijwerkingen te voorkomen, is het belangrijk de patiënt erop te wijzen zich te houden aan de aanbevolen doses.

Referenties: op aanvraag

Nathalie Evrard

BEWEEG DEZE ZOMER! ONDERSTEUN UW GEWRICHTEN!

Het Glucadol® gamma voor gezonde gewrichten

Een gecombineerde actie voor een gezond kraakbeen met het Glucadol® gamma:

Vitamine C: draagt bij tot de vorming van collageen^{1,2}

Glucosamine: natuurlijke stof, basisgrondstof van het kraakbeen¹

Mineralen: zink, selenium, mangaan: beschermen de cellen van ons lichaam tegen oxidatieve stress.^{1,3-5}



Neem deel aan onze grote WEDSTRIJD van 18 april tot en met 15 mei en maak kans op één van onze **20 Bongo bonnen!** te kiezen tussen:



WANT BEWEGEN IS BETER LEVEN

Een voedings-supplement mag niet ter vervanging van een gevarieerde en evenwichtige voeding en van een gezonde levensstijl worden gebruikt. 1. Bijsluiters Glucadol® - 2. EFSA Journal 2009; 7(9):1226; 3. EFSA Journal 2009; 7(9):1217; 4. EFSA Journal 2009; 7(9):1220; 5. EFSA Journal 2009; 7(9):1229 BE-GLUC-22/0010 03/2022. Orifarm Healthcare B. V. Da Vinciilaan 7, B-1930 Zaventem

Welk advies voor de behandeling van hyperpigmentatie?

Een lentigo of lentigines, melasma, bruine vlekjes... Er zijn heel wat namen voor, net als voor veel verschillende vormen, maar ze leiden allemaal tot hetzelfde resultaat: een min of meer duidelijke, een min of meer uitgebreide hyperpigmentatie van de huid. De oorzaken zijn van genetische, metabolische of medicamenteuze aard en al even gevarieerd als hun voorkomen. Sommige komen dan weer vaker voor dan andere. Nieuwe dermatologische behandelingen steunen op de laatste wetenschappelijke ontwikkelingen die de melanogenese (= de productie van melanine) kunnen afremmen.

Wist u dit?

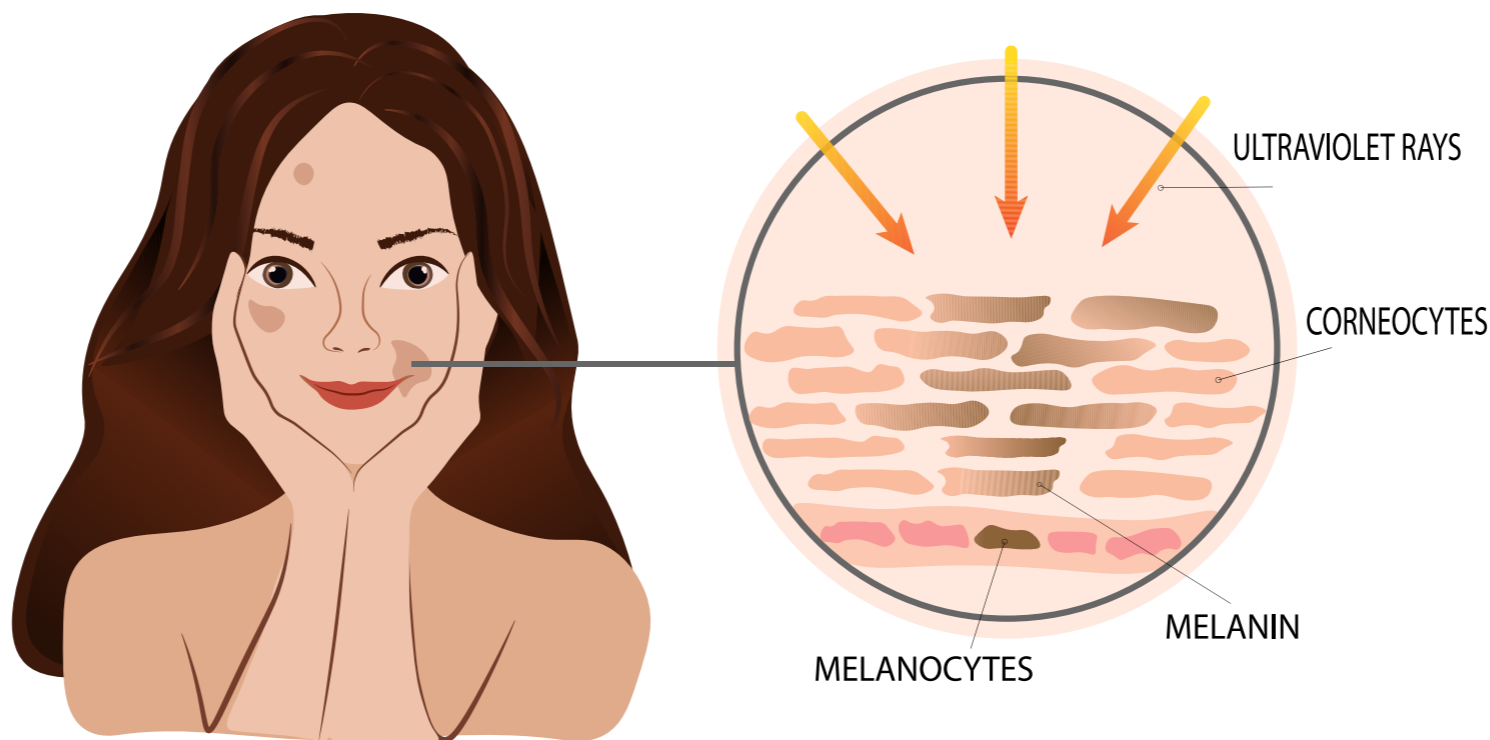
Van alle huidproblemen zijn vlekjes de derde grootste kopzorg voor vrouwen na stevigheid en acne.

In het hart van de melanocyt

Actinische of seniele lentigines zijn goedaardige melanocytische proliferaties die vooral een esthetisch probleem zijn. Ze verschijnen op de lichaamsdelen die meestal aan het daglicht worden blootgesteld zoals de rug van de handen, het gezicht - vooral het voorhoofd en de haarloze delen van de schedel of het decolleté. Met de leeftijd wordt de gladde vlek met duidelijke contouren donkerder, gaat ze zich wat meer inbedden in de papillaire dermis en verdikt ze ter hoogte van de epidermis.

Melasma of 'zwangerschapsmasker' is een hormonale pigmentatie die niet alleen voorkomt bij zwangere vrouwen. Vooral het voorhoofd, de slapen, de wangen en de zone boven de bovenlip zijn getroffen. Ook de halslijn ontsnapt er soms niet aan. De pigmentaties kunnen bruin of blauwgrijs zijn, met onregelmatige contouren. Vooral vrouwen met eerder donkere fototypes krijgen ermee te maken. Melasma profiteert van een gunstige genetische basis. Het wordt veroorzaakt door de zon, en door veranderingen in de geslachtshormonen, oestrogenen en progesteron. Eumelanines zijn verantwoordelijk voor de donkere kleur van de huid.

Hyperpigmentation



Post-inflammatoire hyperpigmentatie van acne

Post-inflammatoire hyperpigmentatie (PIH) is een veelvoorkomend maar kortdurend gevolg van acne dat een significant negatief effect kan hebben op het zelfbeeld en de leefkwaliteit. Het kan op alle huidtypes verschijnen, maar komt vaker voor bij zwarten, latino's en Aziaten. Een PIH is het gevolg van een ontsteking met overproductie van melanine naar aanleiding van elk type huidverandering (acne, dermatitis en zelfs traumatisch letsel) en kan de verschillende huidlagen aantasten. De ontsteking kan ook de vernietiging van de basale keratinocyten veroorzaken, wat resulteert in een pigmentophoping op de plaats van de verwonding. PIH-gerelateerde verkleuringen bij acne duren vaak langer dan de acne-laesies zelf. De hyperpigmentatie van de epidermis kan 6 tot 12 maanden aanhouden en die van de dermis kan jaren aanhouden. De belangrijkste aanbevelingen die u kunt geven om de verergering van PIH te belemmeren of te voorkomen, zijn het vermijden van blootstelling aan de zon, het gebruik van een geschikte zonnebrandcrème en het vermijden van elke manipulatie van de acne-laesies en elk gebaar dat irritatie veroorzaakt. PIH door (na) acne is vaak spontaan zelfbeperkend. Maar als men het proces wil versnellen, moet de behandeling zo vroeg mogelijk starten. Anderzijds veroorzaken bepaalde ontstekingsziekten hypopigmentatie (een vermindering van de pigmenten dus) door ernstige atopische dermatitis, luierruitslag, jicht en psoriasis.

Vooral preventie nastreven

De strijd tegen de vorming van donkere vlekjes, ongeacht hun oorzaak, begint met preventie. Hierbij is en blijft de marsorder: bescherming tegen de zon. "Het is de enige mogelijke preventieve maatregel in het geval van lentigines die zich vormen na langdurige

blootstelling, jaar na jaar," zegt dermatoloog dr. Françoise Guiot. "Maar zelfs het gebruik van zonnebrandmiddelen kan het cumulatieve effect van de uv-straling, waarvan de gevolgen vanaf het 40e levensjaar zichtbaar zijn, niet volledig voorkomen." In het geval van melasma moet de bescherming tegen de zon nog sterker zijn. Sommige auteurs vermelden ook een verzwarende rol van zichtbaar licht. Het verdient daarom ook de voorkeur om fotoprotectie met filters tegen blauw licht voor te stellen aan gevoelige huidtypes. Men moet de bescherming zelfs na een bevredigend resultaat verderzetten, vooral bij de eerste vals-veilige blootstellingen in de lente. Neem de tijd om uw patiënten de fenomenen van passief bruinen en van onvrijwillige blootstelling (reizen, tuinieren en buitenwerk, enz.) uit te leggen.

Depigmenterende behandelingen

Hun doel: diepgaand ingrijpen om de melanogenese te vertragen en de cellen gevuld met pigment te verwijderen. Het referentiemolecuul hierbij is hydrochinson. Dit is een krachtige tyrosinaseremmer die al snel werd voorgesteld in combinatie met andere moleculen. De al oude referentiemolecule is die van Kligman. Hydrochinson is echter giftig: sinds 2000 verbiedt een Europese richtlijn het gebruik ervan in alle cosmetische producten. Momenteel wordt dit molecuul enkel nog voorgeschreven in de vorm van een magistrale bereiding.

De meeste moleculen die nu in cosmetische depigmenterende behandelingen worden gebruikt, richten zich op het afremmen van de tyrosinase. Het gaat om heel wat moleculen zoals: tretinoïne, azelaïnezuur, kojiczuur, vitamine C, arbutine, resveratrol, glabridine, viniferine, thiamidol. Ze werken op verschillende niveaus van de

melaninesynthese. Vandaar ook het voordeel om ze in combinatie en/of afwisselend te gebruiken.

Uiteraard is een cosmetische camouflage ook een nuttige oplossing. Het is dan ook des te interessanter dat er producten zijn die zonnfilters met SPF bevatten en minerale filters (IP 30 tot 50+). Men moet ze meerdere keren per dag opnieuw aanbrengen.

Chemische peelings

Peelings worden veel gebruikt om een ongelijkmatige pigmentatie op de huid te verbeteren, met behulp van glycolzuur, TCA (= trichloorazijnzuur), salicylzuur in zalf of vloeistof. Trichloorazijnzuur in 40% oplossing, in combinatie met 70% glycolzuur, wordt succesvol gebruikt op pigmentonregelmatigheden, vooral voor actinische lentigines, op de huid, maar niet op het gezicht. Glycolzuur vermindert de onregelmatigheden van PIH, terwijl TCA dieper in de huid doordringt.

De laserbehandelingen

Het principe van een laser- of flitslampbehandeling van de pigmentvlekken vertrekt van het feit dat het door de machine uitgestraalde licht wordt aangetrokken door de melanine, waar zich clusters van melanocyten bevinden. De melanine zal dit licht omzetten in warmte, wat voor de vernietiging van de melanocyten en de geleidelijke verdwijning van de vlek zal zorgen.

De fotomodulatie door een ledlamp is een ideale aanvulling op peeling, laser- en IPL of intense pulse light-behandelingen: ze zal inwerken op de huidtextuur en de inflammatoire aard van bepaalde huidtypes. Het is volledig pijnloos, heeft geen bijwerkingen en de sessies gebeuren met minstens een week pauze. De eerste effecten zijn zichtbaar na zes tot acht sessies. Net als met alle lichtbehandelingen in de esthetische geneeskunde, helpt de ledtechnologie de effecten van de huidveroudering mettertijd te vertragen, dankzij hun diepgaande werking. Het resultaat is een verbeterde huidkwaliteit, uitstraling en gladheid.

"Het is en blijft echter moeilijk om de kwaliteit van het resultaat vooraf te voorspellen. Sommige vlekken zullen snel verdwijnen, andere verminderen slechts tijdelijk," benadrukt dr. Françoise Guiot. De behandelingen worden aangevuld met een cosmetische aanpak en vooral zonpreventie.

Belangrijke voorzorgen voor en na een laser- of flashsessie

- Afhankelijk van het soort laser en de voorgestelde producten, mag men de huid niet laten zonnen.
- De reactie van de huid op een laserbehandeling is vergelijkbaar met een ontsteking en dus is het belangrijk en nodig om de huid te beschermen met een zonnebrandmiddel en de huid niet bloot te stellen aan de zon de weken na de behandeling om PIH of post-inflammatoire hyperpigmentatie te vermijden.
- Ook geen ontstekingsremmers gebruiken in de vorm van crèmes of tabletten.

Eucerin®

**PIGMENTVLEKKEN?
DOFFE UITSTRALING?**

**1^E ZICHTBARE RESULTATEN
VANAF 2 WEKEN****

«DEZE VERZORGINGS-
PRODUCTEN HEBBEN MIJN
LEVEN VERANDERD!»

PETRA MAYER, BLOGSTER



* Gepatenteerd Thiamidol in Frankrijk, België en Nederland. ** Klinische score gerealiseerd bij 32 tot 35 personen (afhankelijk van het geteste product). *** Dit is een voorbeeld, individuele resultaten kunnen variëren. Geldig voor het Eucerin Anti-Pigment assortiment.



**Verhogen zoetstoffen
het risico op kanker?**

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) beval al eerder aan om de consumptie van suikers te beperken tot minder dan 10% van de dagelijkse energie-inname. Het gebruik van zoetstoffen zoals aspartaam, acesulfaam-K of sucralose is dan een alternatief dat we a priori interessant vonden. Een omvangrijke studie toont nu aan dat de consumptie van zoetstoffen in verband kan worden gebracht met een verhoogd kankerrisico.

Om de risico's verbonden aan het verbruik van zoetstoffen te beoordelen, analyseerden onderzoekers van INSERM, INRAE, Sorbonne Paris Nord University en Cnam, binnen het Onderzoeksteam voor voedingsepidemiologie (EREN), de gezondheids- en zoetstofconsumptiegegevens van 102.865 Franse volwassenen die deelnamen aan de NutriNet-Santé cohortstudie. Na het verzamelen van de informatie over de diagnose van kanker tijdens de follow-up (2009-2021), onderzocht het team via statistische analyses de associaties tussen zoetstofconsumptie en het risico op kanker. Volgens de resultaten van de studie, gepubliceerd op 24 maart in het tijdschrift PLOS Medicine, hadden mensen die de meeste zoetstoffen consumeerden, met name aspartaam en acesulfaam-K, een hoger risico op de ontwikkeling van kanker (vooral borstkanker en de kankers die verband houden met zwaarlijvigheid). De auteurs specificeren dat het risico verhoogt met 13%, zelfs voor de grootste consumenten.

Tot nu toe hadden studies gesuggereerd dat de consumptie van suikerhoudende dranken kanker zou kunnen bevorderen. Maar niemand had specifiek gekeken naar de effecten van de zoetstoffen. "We kunnen vooroordelen met betrekking tot de levensstijl van consumenten niet volledig uitsluiten, maar door rekening te houden met meerdere factoren is het mogelijk deze vooroordelen te beperken," legt Charlotte Debras, hoofdauteur van de studie, uit, die specificeert dat aanvullend onderzoek in verdere grootschalige cohorten zal nodig zijn om deze resultaten te repliceren en te bevestigen.

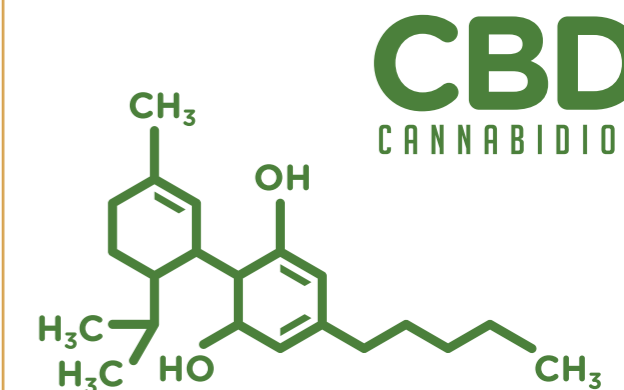
**Vragen van
patiënten**

**Is CBD een optie in
de behandeling van de ziekte
van Parkinson?**

"De ziekte van Parkinson blijft helaas een nogal mysterieuze en ongeneeslijke ziekte, wat verklaart waarom de meerderheid van de patiënten constant op zoek is naar informatie over wetenschappelijk nieuws en nieuwe behandelingen voor hun pathologie. Er gaat uiteraard veel informatie rond op het internet of via discussiegroepen op sociale netwerken, maar die is niet altijd correct of schept valse hoop. Er worden niet alleen hulpmiddelen en therapieën aanbevolen of aangepast aan elke patiënt, van wie het ziekteverloop, de symptomen en de medische geschiedenis allemaal verschillend zijn. Helaas zijn de voordelen van bepaalde nieuwe therapieën nog niet aangetoond," verduidelijkt Daphné Thirifay, directeur van de patiëntenvereniging voor de ziekte van Parkinson, nog. 'Niet-dopaminerge' benaderingen worden nu intensief onderzocht.

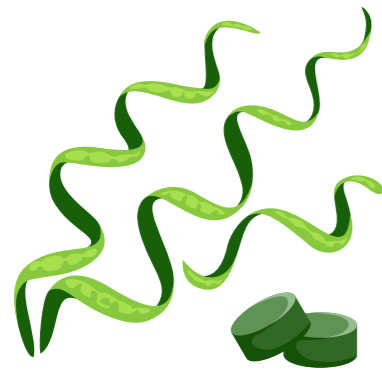
Hoewel een groeiend aantal onderzoeken het eens is over de voordelen van fysieke activiteit na de diagnose, laten de resultaten van het huidige onderzoek nog niet toe om de plaats van strategieën die zich bv. op de darmflora richten of op de toediening van cannabisderivaten, volledig te begrijpen.

En wat in het bijzonder het gebruik van cannabisderivaten betreft, toonde geen enkele studie positieve effecten op de ziekte van Parkinson aan en is het ook niet aan te raden om ze zonder medisch advies te gebruiken, met name vanwege de kalmerende werking en bij het besturen van een voertuig.



Ik doe nogal wat aan sport en zoek een natuurlijk en gezond middel dat me kan helpen in mijn dagelijkse training en ook mijn herstel helpt. Is spirulina een goed idee?

JA



Spirulina bevat veel eiwitten, ijzer en vitamines en dat zorgt voor een energierijke, tonifiërende en vermoeidheidsverwende werking die de fysieke inspanning ondersteunt.

Deze blauwe zoetwateralg bevat bovendien ook heel weinig calorieën en dan weer wel veel fenyalanine, een natuurlijk aminozuur dat zorgt voor een ideaal gevoel van volstaanheid, wat het dagelijkse sportdieet vergemakkelijkt. En haar schat aan eiwitten helpt dan weer bij het behoud van een goede spiermassa en de ontwikkeling en het herstel van de spieren na intense sportbeoefening.

Wist u dit?

Spirulina platensis (of Arthrospira platensis) is de bekendste en meest gebruikte soort. Zoals de naam aangeeft, heeft ze een spiraalvorm, net als een springveer. Haar heel eigen blauwgroene kleur is afkomstig van chlorofyl maar ook van een ander pigment, de fycocyanine.

Spirulina is bijzonder geschikt voor sportieve personen en vooral dan in een periode van intense activiteiten: competitie, duurtraining of fysieke voorbereiding.

Spirulina is polyvalent en helpt ook de vermoeidheid te bestrijden die te verklaren is door de intense fysieke inspanningen en helpt ook de vorm te behouden door de versterking van de energie en tonus.

Kan ik mijn voorgeschreven behandeling in uw apotheek reserveren?

Het RIZIV lanceerde de app **“Mijn geneesmiddelen”** waarmee patiënten gemakkelijk al hun voorschriften kunnen inkijken of reserveren in hun apotheek. *“Het doel is om nog een manier aan te bieden waarmee men geneesmiddelen eenvoudig en zonder papier kan bekomen en de recepten bij de hand heeft,”* meldt het Instituut.

Concreet: de patiënt kan de voorschriften raadplegen in de app dankzij de beveiligde toegang via itsme. Hij kan er ook de instructies voor het gebruik van elk medicijn vinden.

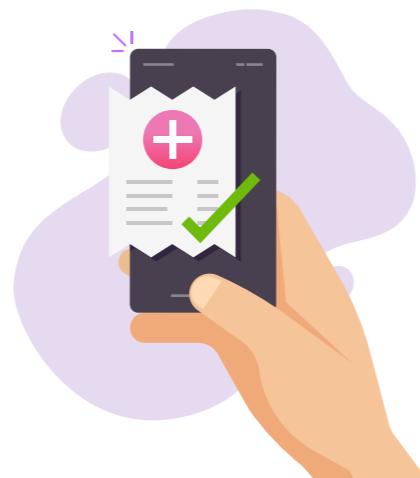
“In de apotheek hoeft de patiënt alleen maar het recept via de app op het scherm van zijn smartphone, te tonen. De apotheker scant dan de barcode en levert het medicijn eenvoudig en snel af.”

Het is natuurlijk nog steeds mogelijk om een geneesmiddel af te halen in de apotheek op vertoon van de elektronische identiteitskaart (eID). En als de persoon er de voorkeur aan geeft om een bewijs van zijn voorschrift op papier voor te leggen, kan hij zijn arts of andere voorschrijver dat vragen.

Dankzij **“Mijn Geneesmiddelen”** kan men ook een geneesmiddel reserveren bij de apotheker naar keuze.

De patiënt kan ook een lijstje maken van medicijnen die hij moet vragen voor hij naar de apotheek gaat, naast het (de) beschikbare voorschrift(en).

Tot slot kan de gebruiker voor elk voorgeschreven medicijn in de aanvraag bepalen of hij het al dan niet zichtbaar wil maken voor de apotheker. *“Een garantie voor de discretie en respect voor privacy,”* besluit het RIZIV.



Vragen van patiënten

BLAASONTSTEKING?

SNEL, FEMANNOSE^N!



Op te lossen →

Behandelt blaasontsteking en urineweginfecties.

MET D-mannose

ZONDER risico op resistentie*

ZONDER voorschrift

- ✔ Vanaf 14 jaar
- ✔ Geschikt voor zwangere en borstvoeding gevende vrouwen**
- ✔ Geschikt voor diabetici
- ✔ Fruitsmaak



* In Europa worden jaarlijks 33.000 sterfgevallen in verband gebracht met antibioticaresistentie. Bron: WGO, Report 2019.
**Aan vrouwen die zwanger zijn of borstvoeding geven wordt geadviseerd om het product pas te gebruiken na overleg met de arts. Vrij te verkrijgen in de apotheek per 14 of 30 zakjes. Medisch hulpmiddel van klasse IIa

Glucadol krill van de laboratoria Orifarm, voor gezonde gewrichten

Glucosamine is het basisbestanddeel van dit voedingssupplement voor de gewrichten.

De formule

- De glucosamine is een volledig natuurlijke stof die ons lichaam zelf produceert en is ook het basisbestanddeel van onze gewrichten.
- De vitamine C draagt bij tot de normale vorming van collageen dat de normale werking van het kraakbeen verzekert.
- Zink, mangaan en selenium helpen de cellen te beschermen tegen oxidatieve stress. Oxidatieve stress bestaat uit een overdaad vrije radicalen waarvan de aanwezigheid de veroudering versnelt.
- Krillolie bevat omega 3 meervoudig onverzadigde vetzuren (EPA en DHA), fosfolipiden en astaxanthine. De omega 3 meervoudig onverzadigde vetzuren zijn in krillolie aanwezig als fosfolipiden, waardoor ze optimaal worden opgenomen. Krillolie bevat verder nog astaxanthine, een natuurlijke antioxidant.

De dosering

2 tabletten in één keer per dag.

De prijs

224 tabletten: 55,52€

168 tabletten: met 2 tabletten 55,52€



Fotoprotector van ISDIN, bescherming en plezier gaan hand in hand

Deze twee beschermende zonneproducten behouden de schoonheid en jeugdigheid van de huid terwijl ze haar een mooi bruin kleurtje geven. Geen zonnebrand, geen roodheid, geen celbeschadiging, maar puur plezier.

Deze tweefasenolie biedt een hoge SPF30-bescherming tegen uv a- en uv b-stralen, maar stimuleert ook de bruine kleur van de huid met 43% dankzij het PRO-MELANIN TECHNOLOGY™-complex. Een echte schoonheidsbehandeling, de satijnachtige textuur geeft de huid een meer elastisch uiterlijk.



Deze tweefasenlotion combineert dan weer een waterige met een olieachtige fase, waarbij beide stoffen speciaal zijn gekozen wegens hun vermogen om de huid tegen de zon te beschermen. De sleutel is een dubbele beschermende werking (met een sterke SPF50-beschermingsindex tegen uv a- en uv b-stralen), maar ook een ontgiftend effect dankzij de antioxiderende werking van Chlorella Maris, dat de huid revitaliseert tegen schade veroorzaakt door blootstelling aan de zon.

De prijs

Fotoprotector HydroOil SPF30 - flesje 200ml: 26,30€

Fotoprotector HydroLotion SPF50 - flesje 200ml: 26,30€

ARKOCAPSULE ASHWAGANDHA BIO VAN ARKOPHARMA

Indische ginseng wordt al meer dan 2000 jaar traditioneel gebruikt in de ayurvedische geneeskunde. Deze plant is al eeuwenlang bekend en wint wereldwijd aan populariteit dankzij recente farmacologische studies. Deze adaptogene plant bevordert het evenwicht van het lichaam, verjongt het en verhoogt de weerstand tegen stress. Het heeft ook een tonisch en revitaliserend effect. Ashwagandha kan worden aanbevolen in geval van verlies aan vitaliteit of als zenuwstimulerend, lichamelijk en intellectueel middel.

Prijs
45 capsules 14,25€

Gezichtsverzorging d'Eau Thermale AVENE, dagelijks routine om de huid te beschermen tegen alle agressie

Dit nieuwe gamma zintuiglijke zonnefilters is geformuleerd als echte gezichtsverzorging met alle heerlijke texturen die de huid verwennen! Zich beschermen tegen de zon en de daarbij horende veroudering wordt heel makkelijk en natuurlijk: door het hydrateren van de huid bv. De specifieke formules voldoen immers aan de noden van een droge en zeer droge huid, de normale tot gemengde huid of vette huid met onvolkomenheden. De producten zijn gemakkelijk aan te brengen, dringen snel in, laten een onzichtbare finish achter zonder witte vlekken en bieden alle een zeer goede huid- en oogtolerantie.

De formule

- TriAsorB™, versterkt het beschermingsniveau van de huid tegen de veroudering door zon en blauw licht en biedt ook de hoogste beschermingsstandaard tegen diepe en zichtbare huidbeschadiging.
- Uvinul®, beschermt tegen de uv b-straling.
- Uvinul® A+, beschermt tegen de uv a-straling.
- Pre-tocoféryl, is een stabiele en sterke antioxidant.
- Het Thermaal water van Avène, dat irritaties verzacht.

De prijs

van 18,90€ tot 22,90€



Gezichtsgamma met Bio Aquatic Mint van Klorane, de nieuwe detox-tip

Deze nieuwe natuurlijke organische zuiverende behandelingen: zoals masker in stickvorm, reiniger in poedervorm en een zuiverheidscrème lijken de schoonheidsgewoonten opnieuw uit te vinden voor een gemengde tot vette huid, bestookt door vervuiling. Ze matteren en zuiveren onmiddellijk en duurzaam.

De formule

- Mentha aquatica l. bevat veel polyfenolen, bekend om hun antioxiderende en ontstekingsremmende werking.
- Klei met absorberend vermogen maakt de huid mat zonder haaruit te drogen.

De prijs

Masker in stick - 25gr: 17,50€

Zuiverende crème - tube 40ml: 18,50€

Zuiverend poeder 3 en 1 - potje 50gr: 16,50€

Zonnebrandgamma van MUSTELA, de ideale bescherming voor het hele gezin

Deze producten zijn dankzij hun niet-vette en niet-plakkerige textuur makkelijk aan te brengen op het lichaam en het gezicht. Ze laten ook geen wit effect achter op de huid. Ze garanderen een hoge tolerantie voor alle huidtypes, inclusief de gevoelige, zon-intolerante en atopische huid. Ze zijn geschikt voor baby's vanaf de geboorte en voor zwangere vrouwen, ongeacht het fototype, bij een onvermijdelijke blootstelling aan de zon.

De formule

- Perseose® van avocado: een gepatenteerde werkzame stof, die de huidbarrière versterkt en het cellenkapitaal van de babyhuid beschermt.
- Avocado-olie: helpt de hydrolipidenfilm van de huid te versterken en te beschermen.
- Vitamine E met antioxiderende eigenschappen, biedt verbeterde bescherming, om de natuurlijke afweer van de huid te behouden en schade veroorzaakt door de zon, te helpen voorkomen.

De prijs

Melk pockettube 40 ml: 14,40€

Melk tube 100 ml: 17,65€

Spray 200 ml: 19,95€

Zonnestick: 10,50€



Eludril EXTRA van ORAL CARE, zorgt voor een prima tand- en mondhygiëne

Deze behandeling bevat geen alcohol, is meteen gebruiksklaar en kan worden gebruikt voor de mondhygiëne, zoals geïrriteerd tandvlees (door ophoping van tandplak), pre- en post-dentale behandeling of tandheelkundige zorg, voor dragers van orthodontische hulpstukken, prothesen of implantaten. Dit mondwater zorgt voor een schoon en fris gebit en is geschikt voor volwassenen en kinderen vanaf 6 jaar.

De formule

Chloorhexidine vermindert onmiddellijk (30sec) het aantal levende bacteriën, en dit gedurende meerdere uren. Het zorgt dus voor een langdurig antibacterieel en een anti-plaque effect door de aanhechting te beperken van de bacteriën aan de tanden en het tandvlees.

Het gebruik

De mond spoelen na het tanden poetsen 's morgens en 's avonds gedurende 1 minuut met 10 ml onverdunde oplossing. Men beveelt aan om het 7 dagen te gebruiken. Het is ook belangrijk om de mond niet te spoelen na gebruik van de oplossing.



De prijs

Eludril Extra 0,20% chloorhexidine fles 300ml: 11,20€

Deodorantreeks Deoliane van NOREVA, frisheid met respect voor de huid

Deze dermo-actieve 24H Spray- en Roll-on deo's zijn bestemd voor volwassenen en adolescenten met weinig tot normale transpiratie, die de door het zweet veroorzaakte geurtjes effectief willen neutraliseren. Zacht, aangenaam, voor dagelijks gebruik, geschikt voor iedereen en voor de gevoelige huid, zelfs geschoren of onthaard. Ze zorgen voor echt comfort, drogen snel en bieden langdurige bescherming. Bovendien laten ze geen gele of witte vlekken op de kleding achter. Hun frisse en pittige geur zorgt voor een grote zintuiglijkheid en biedt langdurige bescherming tegen slechte lichaamsgeuren.

De formule

- Triethylcitraat voor de geurwerende werking.
- Talk in de spray en tapioca in de roll-on voor de vochtbestrijdende werking.
- Antiseptisch middel met antibacteriële werking voor de spray en natuurlijk wit genepi-extract met veel etherische oliën en flavonoïden, met hetzelfde antibacteriële effect voor de roll-on.



De prijs

Spray 100 ml: 10,45€
Roll-on 50 ml: 9,95€



Bariésun

ZONNEPRODUCTEN DIE EEN BESCHERMEND SCHILD VORMEN OP DE HUID

PREVENTIE VAN CELSCHADE & HUIDVEROUDERING DOOR DE ZON

[TELOMERES PROTECT PATENT + THERMAAL WATER VAN URIAGE]

WEDSTRIJD

Arkopharma LABORATOIRES

MINCIFIT[®] MEDICAL

DOELTREFFENDHEID WETENSCHAPPELIJK BEWEZEN

10 DOZEN TE WINNEN!

- ✓ HELPT BIJ DE BEHANDELING EN PREVENTIE VAN OVERGEWICHT EN ZWAARLIJVIGHEID
- ✓ VERMINDERT DE ABSORPTIE VAN SUIKERS EN VETTEN
- ✓ VERMINDERT DE EETLUST BINNEN 15 MINUTEN EN VOORKOMT SNACKEN

Medisch hulpmiddel. Doos van 45 zakjes. 1 zakje verdunnen in een groot glas water, 15 minuten voor de maaltijden.

Dit medisch hulpmiddel is een gereguleerd gezondheidsproduct en draagt het CE-merkten volgens de regelgeving. Lees aandachtig de instructies en voorzorgsmaatregelen voor gebruik op de etiketten. KITOZYME Parc Industriel des Hauts-Sarts, Zone 2 - Rue de Milmort, 680 - 4040 Herstal - België - www.kitozyme.com.

TOT 800 KCAL PER DAG
RESULTAAT VANAF 4 WEKEN

FARMACEUTISCHE LABORATORIA VOOR NATUURLIJKE GENEESKUNDE www.arkopharma.be

OM TE WINNEN stuur je een mail naar wedstrijd@farmassistente.be (met de naam van de wedstrijd met alle gegevens van de apotheek) en dit **VÓÓR 15 MEI 2022**

NOOD AAN ENERGIE?¹ SPIER- CONTRACTIES?²



PROMAGNOR[®]
HOOGGEDOSEERD
MAGNESIUM

Ook beschikbaar in andere vormen
o.a. in zakjes en bruietabletten.

PROMAGNOR 30 CAPS	CNK 1658-392	€ 16,95*
PROMAGNOR 60 CAPS	CNK 2739-274	€ 29,95*
PROMAGNOR 90 CAPS	CNK 3238-672	€ 43,95*

**Alle beslissingen betreffende verkoopprijzen worden uitsluitend door de klant genomen.*

^{1,2} Magnesium draagt bij tot een normaal energetisch metabolisme, vermindering van vermoeidheid en normale spiercontracties.