

de vaccinatie van kinderen jonger dan 2 jaar. Voor de kinderen die vóór januari 2007 reeds één of twee doses van het vaccin hebben gekregen, kan de vaccinatie worden verder gezet en afgewerkt met het vaccin dat ter beschikking wordt gesteld door de gemeenschappen.

Voor de bestelling van het vaccin zijn de gebruikelijke procedures van toepassing.

Nuttige websites

Website van de Hoge Gezondheidsraad: www.health.fgov.be/CSH_HGR, klik “Adviezen en Aanbevelingen” (zoektermen: “basisvaccinatieschema”, “pneumokok” of “inhaalvaccinatie”)

Website van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid: www.zorg-en-gezondheid.be/vaccinatie.aspx

Flashes

- **Persisterende open ductus arteriosus** na de geboorte is vooral frequent bij prematuren, en kan leiden tot o.a. ademhalingsproblemen en hartfalen. Volgens een analyse in *La Revue Prescrire* [2006;26:203-5] is een intraveneuze **behandeling** van de pasgeborene met een niet-steroïdaal anti-inflammatoir middel (met de beste evidentie voor indomethacine en, zij het in mindere mate, ibuprofen) vaak doeltreffend om de ductus arteriosus te sluiten. Bij 5 tot 10% van de prematuren (tot 20% bij de allerkleinste prematuren) treedt een recidief op. De risico-batenverhouding van een dergelijke behandeling lijkt het gunstigst bij prematuren met symptomen. Chirurgische ingreep is de tweedekeuzebehandeling.

- De *Women's Health Initiative* is een placebo-gecontroleerde studie over de langetermijneffecten van **hormonale substitutietherapie (HST)** [zie Folia oktober 2003]. De studie werd, wat betreft de vrouwen met baarmoeder ter plaatse - die dus behandeld werden met een oestrogeen-progestageenassociatie -, stopgezet in 2002, vooral omwille van een verhoogd risico van

borstkanker [zie Folia november 2002 en oktober 2003]. De studie-arm bij de vrouwen die hysterectomie hadden ondergaan - die dus behandeld werden met **oestrogeen alleen** - werd in 2004 stopgezet omwille van een verhoogd risico van cerebrovasculaire accidenten [zie Goed om weten-bericht van 5 maart 2004 op onze website]. De preliminaire resultaten van deze studie-arm toonden geen toename van het risico van **borstkanker**, en er waren zelfs suggesties van een daling van het risico. Recent verscheen de gedetailleerde analyse van de resultaten [*JAMA* 2006;295:1647-57]. De resultaten tonen, na een gemiddelde follow-up van 7,1 jaar, geen verschil in de incidentie van invasieve borstkanker tussen de oestrogeengroep en de placebogroep. Deze resultaten zijn bemoedigend. Toch blijft het waar dat een behandeling met HST, zij het op basis van oestrogeen alleen bij vrouwen die hysterectomie hebben ondergaan, zij het op basis van een oestrogeen-progestageenassociatie bij vrouwen met baarmoeder ter plaatse, best niet langer wordt verder gezet dan noodzakelijk is voor behandeling van menopauzale klachten.