

VARICELLA EN ZONA: RISICO VAN ERNSTIGE HUIDCOMPLICATIES MET NSAID'S

Varicella en zona zijn virale aandoeningen met meestal goedaardige evolutie, maar koorts (vooral bij varicella) en pijnlijke huidrupties (vooral bij zona) kunnen hinderlijk zijn. Men kan dan ook geneigd zijn om een NSAID te gebruiken. Een NSAID wordt bij deze patiënten echter beter vermeden omdat er aanwijzingen zijn dat NSAID's het risico van complicaties ter hoogte van de huid kunnen verhogen bij patiënten met varicella of zona, bv. impetigo, subcutaan abces, cellulitis en, zeldzaam maar ernstig, necrotiserende fasciitis.

Het Belgisch Centrum voor Geneesmiddelenbewaking werd recent op de hoogte gebracht van een 3-jarig kind met varicella waarvan, na één dag behandeling met ibuprofen, de toestand verslechterde (verergering van de huidletsels en toegenomen koorts). Het kind moest gehospitaliseerd worden.

Volgens een artikel verschenen in *La Revue Prescrire* [2009;29:906-7] werd in een Brits patiënt-controle onderzoek een ongeveer 5 maal hoger risico [95 %-betrouwbaarheidsinterval 2,1 tot 11,4] van ernstige huidcomplicaties gezien bij behandeling van varicella met een NSAID. Bij zona was dit risico 1,6 maal hoger [95 %-betrouwbaarheidsinterval 1,1 tot 2,4]. Er werd daarentegen geen verhoging van het risico van ernstige huidcomplicaties gezien bij patiënten met varicella of zona die behandeld werden met paracetamol. Hoewel er op basis van deze observationele gegevens geen causaal verband kan aangevoerd worden, wordt best geen NSAID gebruikt bij patiënten met varicella of zona; bij kinderen wordt best ook geen acetylsalicylzuur gebruikt omwille van een mogelijk risico van reyesyndroom. Voor de aanpak van pijn en koorts is paracetamol een betere keuze.

Flash

- Op 9 juli 2013 start de jaarlijkse **ramadan**, voor moslims een maand van vasten van zonsopgang tot zonsondergang. Hoewel vrijgesteld van vasten, zullen zieke personen uit geloofsovertuiging er toch vaak voor kiezen om te vasten. Het vasten kan problemen stellen bij personen die geneesmiddelen nemen met een nauwe therapeutisch-toxische marge of geneesmiddelen die meerdere malen daags moeten genomen

worden, en bij diabetespatiënten. Het kan nodig zijn om vóór de start van de ramadan de posologieschema's te herbekijken en aan te passen. We verwijzen hiervoor naar de *Folia* van september 2006, juli 2008 en juli 2009 en naar de *British Medical Journal* [2010;340:c3053 (doi:10.1136/bmj.c3053) en 2012;345:e4754 (doi:10.1136/bmj.e4754)] voor meer details daaromtrent.