

Refluxziekte: bisfosfonaten

1207

Bron	Bewijs	Effect
ref. 1 Parfitt JR, Driman DK. Pathological effects of drugs on the gastrointestinal tract: a review. Human Pathology 2007;38(4):527-36.	review	Vooralsnog is een verhoogd risico op ulcera niet aangetoond in gecontroleerde studies. Alendroninezuur blijkt in gerapporteerde casus zelfs bij goed gevolgde inname-instructie ulcera in de slokdarm en maag te veroorzaken. Mogelijk is risedroninezuur minder ulcerogeen en fibrogeen dan alendroninezuur en zou daarom een alternatief kunnen zijn voor degenen die alendroninezuur slecht verdragen.
ref. 2 Kikendall J et al. Pill esophagitis. J Clin Gastroenterol 1999;28(4):298-305	review	Bij geneesmiddelgeïnduceerde oesofagitis worden voornamelijk ulcera en andere afwijkingen in het middelste deel van de slokdarm gezien bij endoscopie, terwijl ulcera ten gevolge van reflux meestal onderin de slokdarm gelokaliseerd zijn. Risicofactoren voor geneesmiddelgeïnduceerde oesofagitis zijn verkeerde inname (zonder vochtinname, niet rechtopstaand), oudere leeftijd, verminderde oesofageale peristaltiek, toegenomen extrinsieke oesofageale druk en type preparaat (grootte, gereguleerde afgifte, adhesief oppervlak). Alendroninezuur lijkt vaker dan andere geneesmiddelen oesofagitis te veroorzaken en de ernst van de schade suggereert bijzondere etsende eigenschappen. Sommige, maar niet alle, patiënten hebben de inname instructie niet goed gevolgd. Het risico voor de individuele patiënt is niet groot. Zorgverleners zouden de patiënt een goede inname instructie moeten geven.
ref. 3 Graham DY et al. Primary amino-bisphosphonates: a new class of gastrotoxic drugs-comparison of alendronate and aspirin. Am J Gastroenterol 1997;92:1322-5.	studie n=12	Studie met gezonde vrijwilligers, alendroninezuur 40 mg per dag. Bij 58% ontstond mucosaal letsel in het bovenste gedeelte van het maagdarmkanaal. Bij de helft van de gevallen betrof het een ernstig letsel. Placebo gaf geen letsel.
ref. 4 Colina RE et al. A new probable increasing cause of esophageal ulceration: alendronate. Am J Gastroenterol 1997;92:704-6.	casus	Patiënt (met pijn achter het borstbeen en ernstige pijn bij het slikken) gebruikt alendroninezuur 10 mg/dag gedurende 2 weken. Patiënt kreeg oesofageale ulceraties. Ze gebruikte ook prednison 10 mg en azathioprine 100 mg oraal 4 maal per dag voor systemische lupus erythematosus. Endoscopisch onderzoek toonde 2 diepe ulceraties aan. Na staken van alendroninezuur verdwenen de klachten binnen 1 week.
ref. 5 Groen De et al. Esophagitis associated with the use of alendronate. New Eng J Med 1996;335:1016-21.	casus	Beschrijft drie patiënten en analyseert post marketing gegevens van de fabrikant van alendroninezuur. Alendroninezuur is gecontraïndiceerd bij patiënten met afwijkingen in de oesofagus die het ledigen verhinderen of bemoeilijken, of bij hen die niet tenminste een half uur rechtop kunnen zitten of staan.
ref. 6 Registratiedossier (deel IB) Fosamax (alendroninezuur) 04-02-05.		<u>Waarschuwing:</u> Fosamax kan plaatselijk irritatie aan de mucosa van het bovenste deel van het maagdarmkanaal veroorzaken. Bijwerking aan de oesofagus, zoals oesofagitis, oesofagusulcera en oesofaguserosies zijn gemeld. Enkele van deze maakten opname in het ziekenhuis noodzakelijk. Gebruiksadvies: geneesmiddel rechtop staand/ zittend innemen met ruim voldoende water. Tabletten niet kauwen of in de mond laten oplossen. <u>BW:</u> 1-10%: zure reflux, oesofagusulcus.

Opmerkingen:

Op basis van de literatuur is zo nodig de volgende etikettekst gekoppeld: zittend of staand innemen met veel water.

co-morbiditeit	Hiatus hernia.
Incidentie	-

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	Nee	Nee	24-06-04