

Refluxziekte: kaliumzouten

1210

Bron	Bewijs	Effect
ref. 1 Abid S et al. Pill-induced esophageal injury: endoscopic features and clinical outcomes. Endoscopy 2005;37(8): 740-4.	retrospectieve studie n=14223	Gedurende 5,5 jaar werden onder 14223 middels endoscopie onderzochte patiënten bij 92 geneesmiddelgeïnduceerde oesofagitis geconstateerd. Bij geneesmiddelgeïnduceerde oesofagitis (n=92) worden voornamelijk ulcera en andere afwijkingen in het middelste deel van de slokdarm gezien bij endoscopie. Dit komt tweemaal meer voor dan distale afwijkingen. Mogelijk veroorzaakt kaliumchloride oesofagitis als gevolg van hyperosmolariteit.
ref. 2 Jaspersen D. Drug-Induced Oesophageal Disorders (DIOD). Drug Safety 2000;22:237-49.	review	Meer dan 70 geneesmiddelen zijn in verband gebracht met geneesmiddelgeïnduceerde oesofagitis. Kaliumchloride is een van de meest schadelijke stoffen. Mogelijk induceert kaliumchloride oesofagitis door hyperosmolariteit. Gebruiksadviezen om oesofagitis te voorkomen zijn: geneesmiddel rechtop staand/ zittend innemen met ruim voldoende water. Behandeling: staken van het etsende middel, gevolgd door ondersteunende maatregelen.
ref. 3 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 is gelokaliseerd zijn. Kaliumzouten hebben een lokaal etsend effect, mogelijk vanwege de hyperosmolariteit die deze stoffen veroorzaken na oplossen. 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). Zorgverleners zouden de patiënt een goede inname instructie moeten geven.
Ref. 4 Kikendall J et al. Pill-induced esophageal injury. Gastroenterol Clin North Am 1983;20(4): 835-46.	casus en review	Bestaande oesofageale aandoeningen hebben geen invloed op het ontstaan van door geneesmiddelgeïnduceerde oesofagitis. Bij 40 % van de patiënten met oesofagitis bleek het geneesmiddel niet volgens voorschrift ingenomen te zijn.
Ref. 5 Registratiedossier (deel IB), Slow-K 600 (kalium-chloride) 28-01-02.		Contra-indicatie: stricturen van de oesofagus.

Opmerkingen:

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

Co-morbiditeit	Hiatus hernia
Incidentie	onbekend

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