

Kinderwens, zwangerschap en borstvoeding: isosorbide

3276 t/m 3279

TGA = Therapeutic Goods Administration; TIS = Teratologie Informatie Centrum

Bron	Effect	Opmerkingen
ref. 1 Schaefer C et al. Drugs during pregnancy and lactation. Treatment options and risk assessment. Londen: Academic Press; 2007. p. 224, 228, 691.		<i>zwangerschap</i> Diuretica zijn geen standaardtherapie voor hypertensie en oedeem tijdens de zwangerschap en dienen alleen in specifieke situaties te worden toegepast. In zo'n situatie gaat de voorkeur uit naar hydrochloorthiazide. Furosemide (lisdiureticum) kan gegeven worden wanneer bij behandeling van hartfalen of nierfalen een diureticum is vereist. Indien langdurige therapie met een diureticum is vereist dienen elektrolyten en hematocrietwaarden te worden gecontroleerd en het ontstaan van oligohydramniet (= onvoldoende vruchtwater) moet worden uitgesloten. Bij de pasgeborene moet op hypoglykemie worden gecontroleerd. Indien een osmotisch diureticum is vereist tijdens de zwangerschap, gaat de voorkeur uit naar mannitol. Overige thiazidediuretica en kaliumsparende diuretica (o.a. amiloride, triamteren, aldosteronantagonisten) moeten tijdens de zwangerschap worden vermeden. Indien therapie met aldosteronantagonisten noodzakelijk is, gaat de voorkeur uit naar spironolacton. Gebruik van diuretica is geen indicatie om de zwangerschap af te breken. <i>borstvoeding</i> Diuretica worden ontraden bij behandeling van hypertensie tijdens het geven van borstvoeding. Indien het gebruik van een diureticum noodzakelijk is, heeft een behandeling met hydrochloorthiazide in een zo laag mogelijke dosering de voorkeur. Indien furosemide is geïndiceerd,

Bron	Effect	Opmerkingen
		kan dit ook worden voorgeschreven. Spironolacton dient alleen voor indicaties zoals o.a. primair hyperaldosteronisme, ascites, nefrotisch syndroom, worden toegepast. Andere diuretica moeten niet gebruikt worden vanwege het gebrek aan ervaring. Een eenmalige dosering van een diureticum tijdens het geven van borstvoeding is toegestaan.
ref. 2 Commentaren Medicatiebewaking 2010/2011. Houten: Health Base; 2010 (informatie TIS).	<i>zwangerschap</i> Diuretica kunnen de placentaire doorbloeding verminderen en kunnen een (pre-)eclampsie niet voorkomen of het verloop ervan beïnvloeden. <i>borstvoeding</i> Diuretica kunnen de melkproductie onderdrukken.	<i>zwangerschap</i> Diuretica dienen alleen op zeer strikte indicatie voorgeschreven te worden tijdens de zwangerschap, zoals bij dreigende decompensatio cordis of longoedeem en zijn niet geïndiceerd bij zwangerschapshypertensie en/of oedemen. <i>borstvoeding</i> Diuretica moeten zoveel mogelijk worden vermeden, met name wanneer de lactatie moeilijk op gang is gekomen.

Opmerkingen:

-

	Effect	Actie	Datum
Beslissing KNMP Geneesmiddel Informatie Centrum			23 augustus 2011
Kinderwens (vrouw)*	onbekend	ja	
Zwangerschap	onbekend	ja	
Borstvoeding	onbekend	ja	
Kinderwens (man)**	onbekend	nee	

* Kinderwens, gebruik van het middel door de vrouw

**Kinderwens, gebruik van het middel door de man