

Inflammatoire darmziekten: paracetamol 5039

BI: betrouwbaarheidsinterval, CD: ziekte van Crohn, HR: hazard ratio, UC: colitis ulcerosa

Bron	Bewijs	Effect
ref. 1 Takeuchi K et al. Prevalence and mechanism of nonsteroidal anti-inflammatory drug-induced clinical relaps in patients with inflammatory bowel disease. Clin Gastroenterol Hepatol 2006;4:196-202.	studie n=26	In deze studie werden 109 patiënten, met in remissie zijnde UC of CD, gedurende 4 weken behandeld met naproxen 500 mg 2 maal per dag (32 patiënten), diclofenac 75 mg 2 maal per dag (29 patiënten), indometacine 75 mg 2 maal per dag (22 patiënten) of paracetamol 1 g 3 maal per dag (26 patiënten, controlegroep). In de paracetamolgroep traden minder exacerbaties op dan in de naproxen-, diclofenac- en indometacinegroep, 0% versus 28%, 17% en 24%. Het verschil met de diclofenacgroep was echter niet significant.
ref. 2 Rampton DS et al. Analgesic ingestion and other factors preceding relapse in ulcerative colitis. Gut 1983;24:187-9.	studie n=23	In een studie met 62 patiënten met inactieve UC en 21 patiënten met actieve UC werd gekeken naar paracetamolgebruik in de 4 weken voor presentatie. Het betrof een vragenlijstonderzoek. In de groep met actieve ziekte hadden 10 patiënten (48%) paracetamol gebruikt ten opzichte van 13 patiënten (21%) met UC in remissie. Dit verschil was significant. Hiervoor werd door Forrest et al 2004 een OR berekend van 3,43 (95% BI: 1,2-9,81). De auteurs melden dat bevestiging van dit effect nog nodig is en dat mogelijke verklaringen nog ter discussie staan. Ze vermelden dat de associatie tussen inname van een analgeticum en terugval niet per se een direct causaal verband inhoudt.
ref. 3 SPC paracetamol Actavis 11-12-12.		<u>Bw</u> : zelden: diarree.

Opmerkingen:

-

Datum literatuursearch: 11-03-2015

Risicofactoren	-
Incidentie	-

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	Nee	Nee	22-05-2015