

Galenische vorm beïnvloedt plaats van afgifte en daarmee ziektebeloop

# Substitutie mesalazine onjuist

Generieke substitutie van mesalazine geschiedt nog steeds, in weerwil van het KNMP- en het CBG-standpunt en een gerechtelijke uitspraak.

Ten onrechte, betoogt maag-darm-leverarts Marten Otten.

In Nederland zijn rond 55.000 patiënten met *inflammatory bowel disease* (IBD). De schatting is dat meer dan 45% met een mesalazinepreparaat behandeld wordt [1]. Mesalazine is eerste keuze bij patiënten met colitis ulcerosa en kan ondersteunend zijn bij de behandeling van de ziekte van Crohn [2,3]. In 2013 hebben de patiëntenorganisatie CCUVN en het *Pharmaceutisch Weekblad* reeds gepubliceerd over de onterechte substitutie van deze middelen [4]. Bij het meldpunt van de CCUVN kwamen in 2013 489 meldingen binnen, waarvan 104 (21%) over onterechte substitutie van mesalazine [5].

Mesalazinepreparaten staan niet op de preferentielijst. Maar ondanks duidelijke stellingname van KNMP, NVMDL, CBG en zelfs een gerechtelijke uitspraak in 2002 dat mesalazinepreparaten niet onderling uitwisselbaar zijn, blijkt dat er toch nog steeds wordt gesubstitueerd. De argumentatie hierbij is veelal schrijnend: “Het middel heeft dezelfde werking” (66%), “Ik mag alleen het vervangende middel afleveren” (36%), “U moet een eigen bijdrage betalen” (16%), “Het middel is te duur” (11%).

Waarom blijft de ongeoorloofde substitutie van een relatief goedkoop middel als mesalazine hardnekkig bestaan? Afhankelijk van het contract met de zorgverzekeraar zijn het vermoedelijk economische redenen waarom apothekers kiezen voor het afleveren van een generieke variant in plaats van het voorgeschreven preparaat. Hoewel alle mesalazinepreparaten een unieke prescriptiecode (PRK) hebben, wordt ten onrechte gebruikgemaakt van de voordeliger PRK van generiek mesalazine (25455). Toch is het geen goede zaak om orale mesalazinepreparaten te substitueren.



De verschillende preparaten hebben alle een unieke, pH-afhankelijke galenische vorm, waardoor mesalazine op verschillende locaties in de darm, al dan niet verlengd, wordt afgegeven.

Colitis ulcerosa en ziekte van Crohn zijn

complexe ziektebeelden met een grote diversiteit aan verschijningsvormen. De MDL-arts weet welke delen van de tractus digestivus aangedaan zijn en kiest daarom bij elke patiënt bewust voor een preparaat met een specifiek, traject-gerelateerd afgifteprofiel.

In de KNMP-handleiding *Geneesmiddelssubstitutie 2013* staat letterlijk: “Mesalazine-bevattende producten met gemodificeerde afgifte hebben een pH-afhankelijk afgiftesysteem.

De plaats van afgifte in het maagdarmkanaal en dus de plaats van werking verschilt met andere mesalazine-bevattende producten”

[5]. Er is een tabel opgenomen met de trajecten waar mesalazine werkzaam is.

Apothekers die ten onrechte mesalazine substitueren, bewijzen hiermee hun patiënten een slechte dienst en kunnen verantwoordelijk zijn voor onnodige exacerbaties van IBD. ■

Zie voor de literatuurreferenties de digitale versie van dit artikel op [pw.nl](http://pw.nl)

Belangenverstrengeling en financiële ondersteuning: geen gemeld.

**MESALAZINE  
WORDT OP  
VERSCHILLEN-  
DE LOCATIES  
IN DE DARM  
AFGEGEVEN**

21

Pharm Weekbl 22 augustus 2014;149-34



## Over de auteur

Marten Otten is maag-darm-leverarts in Medisch Centrum De Veluwe te Apeldoorn, en universitair docent aan het UMC Utrecht. Daarnaast is hij voorzitter van de farmacotherapiecommissie van de Nederlandse Vereniging van maag-darm-leverartsen.

- 1 Horst, D van der. Bijwerkingen Medicijnen. 2014 Publicatie van de CCUVN.
- 2 Dignass A, et al. The second European evidence-based consensus on the diagnosis and management of ulcerative colitis Part 2: Current management. J Crohn's Colitis 2012; 6: 991-1030.
- 3 Dignass A, et al. The second European evidence-based consensus on the diagnosis and management of Crohn's disease: Current management. J Crohn's Colitis 2010; 4: 28-62.
- 4 Wisselen mesalazines verontrust patiënten. PW 2012; 12: 6-7.
- 5 Meldpunt Levering Mesalazine. 2014 Publicatie van de CCUVN.
- 6 KNMP Geneesmiddel Informatie Centrum: Handleiding Geneesmiddelssubstitutie 2013.