

volwassenen is alleen een driemaal-daagse profylactische dosering geregistreerd. Het ontworpen doseerschema bleek uitermate geschikt voor toepassing bij kinderen met CGD en leidde tot adequate blootstelling. Wel wordt geadviseerd dalspiegels posaconazol te bepalen, omdat er mogelijk onvoorspelbare interindividuele farmacokinetische verschillen kunnen zijn die een rol spelen bij de uiteindelijk blootstelling aan posaconazol. Ook andere kinderen kunnen baat hebben bij posaconazolprofylaxe in een schema voor tweemaal-daagse dosering, mits een voldoende hoge blootstelling wordt bereikt. Verder onderzoek naar het gebruik van posaconazol bij kinderen is gewenst.

Gebaseerd op het registratieonderzoek van M.E.B. Welzen.

De auteurs danken Yuma Bijleveld, ziekenhuisapotheker AMC, voor haar bijdrage aan het onderzoek.

LITERATUUR

- 1 Seger RA. Modern management of chronic granulomatous disease. *Br J Haematol.* 2008;140(3):255-66.
- 2 Gallin JI, Alling DW, Malech HL, et al. Itraconazole to prevent fungal infections in chronic granulomatous disease. *N Engl J Med.* 2003;348(24):2416-22.
- 3 Verweij PE, Warris A, Weemaes CM. Preventing fungal infections in chronic granulomatous disease. *N Engl J Med.* 2003;349(12):1190-1.
- 4 Brüggemann RJ, Alffenaar JW, Blijlevens NM, et al. Clinical relevance of the pharmacokinetic interactions of azole antifungal drugs with other coadministered agents. *Clin Infect Dis.* 2009;48(10):1441-58.
- 5 Noxafil; summary of product characteristics 27-01-2009. Brussel: SP Europe; 2009. www.emea.europa.eu/humandocs/Humans/EPAR/noxafil/noxafil.htm. Geraadpleegd 2009 december 29.
- 6 Krishna G, Sansone-Parsons A, Martinho M, et al. Posaconazole plasma concentrations in juvenile patients with invasive fungal infection. *Antimicrob Agents Chemother.* 2007;51(3):812-8.
- 7 Lehrnbecher T, Attarbaschi A, Duerken M, et al. Posaconazole salvage treatment in paediatric patients: a multicentre survey. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* 2010;29(8):1043-5.
- 8 Segal BH, Barnhart LA, Anderson VL, et al. Posaconazole as salvage therapy in patients with chronic granulomatous disease and invasive filamentous fungal infection. *Clin Infect Dis.* 2005;40(11):1684-8.
- 9 Bartelink IH, Rademaker CM, Schobben AF, van den Anker JN. Guidelines on paediatric dosing on the basis of developmental physiology and pharmacokinetic considerations. *Clin Pharmacokinet.* 2006;45(11):1077-97.
- 10 Brüggemann RJ, Touw DJ, Aarnoutse RE, et al. International interlaboratory proficiency testing program for measurement of azole antifungal plasma concentrations. *Antimicrob Agents Chemother.* 2009;53(1):303-5.
- 11 Jang SH, Colangelo PM, Gobburu JV. Exposure-response of posaconazole used for prophylaxis against invasive fungal infections: evaluating the need to adjust doses based on drug concentrations in plasma. *Clin Pharmacol Ther.* 2010;88(1):115-9.
- 12 Lebeaux D, Lanternier F, Elie C, et al. Therapeutic drug monitoring of posaconazole: a monocentric study with 54 adults. *Antimicrob Agents Chemother.* 2009;53(12):5224-9.
- 13 Brüggemann RJM, Mavridou E, Mouton JW, et al. Plasma concentration relationship for posaconazole in mice with an invasive aspergillus infection: effects of time and dose [abstract]. 48th Annual Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy; 2008 october 25-28; Washington DC. <http://www.mindcull.com/data/american-society-for-microbiology/icaac-2008-antimicrobial-agents-and-chemotherapy/plasma-concentration-relationship-for-posaconazole-in-mice-with-an-invasive-aspergillus-infection-effects-of-time-and-dose/>. Geraadpleegd 2011 juli 14.
- 14 Cornely OA, Maertens J, Winston DJ, et al. Posaconazole vs. fluconazole or itraconazole prophylaxis in patients with neutropenia. *N Engl J Med.* 2007;356(4):348-59.

NEDERLANDS FARMACEUTISCH ONDERZOEK IN DE INTERNATIONALE LITERATUUR

Langwerkende ADHD-medicatie wordt langer gebruikt

Adrienne Faber

Met de komst van langwerkende methylfenidaatpreparaten in 2003 en atomoxetine in 2005 is het arsenaal voor medicamenteuze behandeling van ADHD de afgelopen jaren uitgebreid. Van den Ban e.a. onderzochten of er sindsdien veranderingen hebben plaatsvonden in gebruikspatronen van ADHD-medicatie. Met gegevens van de Stichting Farmaceutische Kengetallen werd dit voor de periode 2002-2006 geanalyseerd onder 13.489 gebruikers van ADHD-medicatie in de leeftijd tot 45 jaar. Er werden drie tijdscohorten onderscheiden: cohort I startte de ADHD-medicatie in de periode januari-december 2002, cohort II in januari 2003-juni 2004 en cohort III in juli 2004-december 2005.

Ook na de komst van de nieuwe ADHD-middelen startten de meeste gebruikers met kortwerkend methylfenidaat (89% in cohort III). Het stoppen binnen drie maanden na de start van het ADHD-middel nam in de periode 2002-2006 af van 33% naar 25%, na zes maanden van 50% naar 35% en na twaalf maanden van circa 60% naar minder dan 45%. In alle drie cohorten stopten

vrouwen vaker dan mannen en volwassenen vaker dan kinderen en adolescenten. Na introductie van langwerkende methylfenidaatpreparaten en atomoxetine schakelde 16,5% over op een ander ADHD-middel en kreeg 9% nog een tweede ADHD-middel erbij. De auteurs concluderen dat een groot percentage van de starters van ADHD-medicatie binnen een jaar alweer gestopt is. Gedurende de periode 2002-2006 is het percentage stoppers gedaald door beschikbaarheid van langwerkende methylfenidaatpreparaten en atomoxetine.

Van den Ban E, Souverein PC, Swaab H, van Engeland H, Egberts TC, Heerdink ER. Less discontinuation of ADHD drug use since the availability of long-acting ADHD medication in children, adolescents and adults under the age of 45 years in the Netherlands. *Atten Defic Hyperact Disord.* 2011;5:e1124.

Faber A. Langwerkende ADHD-medicatie wordt langer gebruikt. *PW Wetenschappelijk Platform.* 2011;5:e1124.