

Inhoud

Ten geleide	7
Voorwoord	8
1 Azathioprine en allopurinol: de kosten van een vermijdbare geneesmiddeleninteractie <i>R. Atiqi en T. van Gelder</i>	9
2 De patiënte die niet wil <i>C. Kramers en F. Besemer</i>	19
3 De patiënt met hiv: let op interacties! <i>D.M. Burger en R. van Crevel</i>	25
4 Geneesmiddeleninteractie tussen lithium en diuretica <i>R. Atiqi en T. van Gelder</i>	33
5 De patiënt die maar blijft bloeden <i>L. de Graaff en T. van Gelder</i>	41
6 De patiënt met hartproblematiek door medicatie: combinatie van QTc-verlengende medicatie <i>J.G.K. Peper, N.R. Bindraban en R. van Westrhenen</i>	47
7 Van klinische trial naar de dagelijkse praktijk: aandachtspunt bij het gebruik van spironolacton bij hartfalen <i>R. Atiqi en T. van Gelder</i>	57
8 Niet op acenocoumarol instelbare patiënt <i>T. Schalekamp en A. de Boer</i>	65
9 Verwardheid tijdens behandeling met aciclovir <i>V. Sari, T. van Gelder en D.A. Hesselink</i>	75
10 De comateuze scholier <i>C. Kramers en F. Besemer</i>	83
11 De patiënt met kanker en een gestoorde nierfunctie: nierfunctiestoornissen en orale cytostatica <i>S. Leijen, J.H.M. Schellens en S. Marchetti</i>	89

12 Farmaco-oncologie: methotrexaat <i>R. van Westrheden, S. Marchetti en J.H.M. Schellens</i>	99
13 Ritmestoornissen bij intoxicatie met tricyclische antidepressiva <i>J.G.K. Peper, N.R. Bindraban en R. van Westrheden</i>	107
14 Een zwangere patiënt met een palpabele afwijking in de mamma: chemotherapie in de zwangerschap <i>M. Slingerland, J.R. Kroep en J.W.R. Nortier</i>	117
15 De bekende gele sticker: het effect van geneesmiddelen op de rijvaardigheid <i>E.C.T. Geijteman</i>	123
16 Polyfarmacie bij ouderen <i>P.A.F. Jansen en R.J. van Marum</i>	131
17 Een ileus bij een patiënte die een stapel pillen gebruikt <i>C. Kramers en A. Esselink</i>	147
18 De farmacotherapie bij multipele sclerose <i>B.W. van Oosten</i>	157
19 Behandeling van diabetes mellitus bij progressief nierfunctieverlies <i>C.A. Andreescu en T. van Gelder</i>	163
20 Een oudere diabeet met een oorontsteking <i>J.A. Rijken en C.F. Smit</i>	169
21 'Dokter, ik krijg hem niet meer omhoog' <i>M.M.J. Linszen, H. Kneegtering en R. van Westrheden</i>	175
22 De patiënt die duizelt van de medicijnen: orthostatische klachten bij een patiënt met benigne prostaathypertrofie en een alfablokker <i>A.M. Vondeling en W. Knol</i>	185
23 De plaatselijk verdoofde patiënt met acute visusklachten <i>S.A. Steenen en L. Dubois</i>	193
24 Leverinsufficiëntie en het doseren van chemotherapeutica <i>A.K.L. Goey, J.H.M. Schellens en S. Marchetti</i>	199
Auteurs	207
Register	209

Voorwoord

De farmacologie en in het bijzonder de farmacotherapie wordt door velen gezien als een 'moeilijk' onderdeel van de studies farmacie en geneeskunde. In de curricula is het vaak een weinig praktisch vak, met een hoog abstract gehalte. In *Probleemgeoriënteerd denken in de farmacotherapie* wordt een praktische invalshoek gekozen. De lezer maakt zich het klinisch redeneren eigen op verschillende probleemgebieden aan de hand van casuïstiek, zoals die zich in de klinische praktijk van alledag voor kan doen. In een zeer praktische vraag- en antwoordopzet wordt een klinisch probleem op systematische wijze uitgediept aan de hand van een gepresenteerde patiënt. Uitkomsten van anamnese, lichamelijk onderzoek en aanvullend onderzoek leiden tot een diagnose en een medicamenteuze behandeling. Wanneer wordt overgegaan tot het voorschrijven van geneesmiddelen, moet de arts zich bewust zijn van het mogelijke bijwerkingenprofiel, mogelijke interacties, van kinetische veranderingen bij nier- en leverfunctiestoornissen en van specifieke veiligheidsaspecten. Deze klinische en farmacotherapeutische analyses zijn buitengewoon verhelderend voor studenten, coassistenten, arts-assistenten en huisartsen. Dit boek is in eerste instantie bedoeld voor studenten geneeskunde, coassistenten, apothekers, en (klinisch) farmacologen, maar is tevens interessant voor huisartsen, spoedeisendehulpartsen, internisten en overige medisch specialisten, inclusief de assistenten en coassistenten, die te maken krijgen met farmacotherapeutische behandeling van patiënten. Eerder verschenen in deze succesvolle probleemgerichte serie delen over de cardiologie, interne geneeskunde, kindergeneeskunde, gynaecologie, huisartsgeneeskunde en nog veel meer.

De redactie
dr. R. van Westrhenen
prof.dr. T. van Gelder
dr. J.F.F. Lekkerkerker
prof.dr. J.H.M. Schellens

Auteurs

- C.A. Andreescu, internist-endocrinoloog i.o., Erasmus MC, Rotterdam.
- Dr. R. Atiqi, internist, klinisch farmacoloog, UMC Utrecht.
- F. Besemer, arts-assistent interne geneeskunde, Radboudumc, Nijmegen.
- Dr. N.R. Bindraban, cardioloog, AMC Hartcentrum, Amsterdam.
- Prof.dr. A. de Boer, hoogleraar Farmacotherapie, afdeling farmaco-epidemiologie en klinische farmacologie, departement Farmaceutische wetenschappen, Universiteit Utrecht.
- Prof.dr. D.M. Burger, ziekenhuisapotheker/klinisch farmacoloog, Radboudumc, Nijmegen.
- Dr. R. van Crevel, internist-infectioloog, Radboudumc, Nijmegen.
- L. Dubois, mond-, kaak- en aangezichtschirurg, St. Antonius Ziekenhuis, Utrecht, en Academisch Medisch Centrum, Amsterdam.
- A. Esselink, vasculair geneeskundige in opleiding/klinisch farmacoloog in opleiding, Radboudumc, Nijmegen.
- Prof.dr. T. van Gelder, internist-klinisch farmacoloog/nefroloog, afdeling klinische farmacologie Erasmus MC, Rotterdam.
- E.C.T. Geijteman, klinisch farmacoloog in opleiding, arts-onderzoeker afdeling interne oncologie Erasmus MC, Rotterdam.
- Dr. A.K.L. Goey, apotheker-onderzoeker en klinisch farmacoloog, National Cancer Institute, Bethesda, Verenigde Staten.
- L. de Graaff, internist-endocrinoloog, Erasmus MC, Rotterdam.
- Dr. D.A. Hesselink, internist-nefroloog, Erasmus MC, Rotterdam.
- Dr. P.A.F. Jansen, klinisch geriater/klinisch farmacoloog, Expertisecentrum Pharmacotherapie bij Ouderen (Ephor) en afdeling geriatrie, UMC, Utrecht.
- Dr. H. Knegtering, psychiater, opleider, Lentis, Rob Giel Onderzoekscentrum en UMC Groningen.
- Dr. W. Knol, klinisch geriater, klinisch farmacoloog, UMC, Utrecht.
- Dr. C. Kramers, internist-klinisch farmacoloog, afdeling farmacologie-toxicologie, Radboudumc en apotheek Canisius Wilhelmina Ziekenhuis, Nijmegen.
- Dr. J.R. Kroep, internist-oncoloog, LUMC, Leiden.
- Dr. S. Leijen, arts-assistent interne geneeskunde, Antoni van Leeuwenhoek, Amsterdam.
- Dr. J.F.F. Lekkerkerker, internist-klinisch farmacoloog, MST Enschede.
- M.M.J. Linszen, arts-onderzoeker afdeling psychiatrie, UMC Utrecht, afdeling neurologie VUmc, Amsterdam.
- Dr. S. Marchetti, internist-oncoloog, Antoni van Leeuwenhoek, Amsterdam.
- Prof.dr. R.J. van Marum, klinisch geriater/klinisch farmacoloog, Jeroen Bosch ziekenhuis, 's-Hertogenbosch; hoogleraar Farmacotherapie bij ouderen, VUmc, Amsterdam.
- Prof.dr. J.W.R. Nortier, internist-oncoloog, LUMC, Leiden.
- Dr. B.W. van Oosten, neuroloog, afdeling neurologie en MS-Centrum, VUmc, Amsterdam.
- J.G.K. Peper, arts-assistent urologie, Kennemer Gasthuis, Haarlem.
- J.A. Rijken, aios keel-neus-oorheelkunde, VUmc, Amsterdam.
- V. Sari, internist-nefroloog in opleiding, Erasmus MC, Rotterdam.
- Dr. T. Schalekamp, universitair hoofddocent, afdeling farmaceutische wetenschappen, Universiteit Utrecht.

Prof.dr. J.H.M. Schellens, internist-oncoloog en klinisch farmacoloog, Antoni van Leeuwenhoek, Amsterdam; Utrecht Institute for Pharmaceutical Sciences, Universiteit Utrecht, Utrecht.

Dr. M. Slingerland, internist-oncoloog, LUMC, Leiden.

Dr. C.F. Smit, keel-neus-oorarts, VUmc, Amsterdam.

S.A. Steenen, promovendus en arts-assistent mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie, Academisch Medisch Centrum, Amsterdam.

A.M. Vondeling, aios klinische geriatrie en klinische farmacologie, UMC, Utrecht.

Dr. R. van Westrhenen, psychiater en klinisch farmacoloog, Erasmus MC, Rotterdam.