

G6PD-deficiëntie in de apotheek

Door Emma Dirkx

Meer dan 400 miljoen mensen wereldwijd hebben de ziekte G6PD-deficiëntie. In Nederland is de ziekte zeldzaam, maar komt steeds vaker voor. Sommige medicijnen kunnen bij deze patiënten leiden tot ernstige klachten. Daarom is kennis van de ziekte en medicatiebewaking bij deze contra-indicatie in de apotheek heel belangrijk.

Meneer Benali, 29 jaar, komt in de apotheek. Hij meldt dat hij G6PD-deficiëntie heeft en vraagt of hij het medicijn dat de arts hem heeft voorgeschreven veilig kan gebruiken. Je ziet dat de arts chlooramfenicol oogdruppels heeft voorgeschreven voor een ooginfectie. Meneer denkt dat het geen probleem is, omdat het om oogdruppels gaat. Bij controle in het apotheekinformatiesysteem (AIS) zie je dat de contra-indicatie 'G6PD-deficiëntie' goed is vastgelegd bij deze patiënt. Bij het verwerken van het recept wordt er

- tegen de verwachting van meneer Benali in - een signaal getoond dat oogdruppels met chlooramfenicol onveilig zijn bij patiënten met G6PD-deficiëntie. Je overlegt met de apotheker en de arts en het recept wordt omgezet naar fusidinezuur ooggel, een veilig alternatief. Meneer Benali is dankbaar en is blij met de zorgvuldigheid van de apotheek.

Wat is G6PD-deficiëntie?

G6PD-deficiëntie is een aangeboren afwijking. Bij deze afwijking werkt het

eiwit glucose-6-fosfaatdehydrogenase (G6PD) in de rode bloedcellen niet goed, of is onvoldoende aanwezig. Dit eiwit beschermt de rode bloedcellen tegen schadelijke stoffen. Zonder voldoende G6PD kunnen de rode bloedcellen sneller beschadigen en afbreken. Hierdoor kan bloedarmoede ontstaan. Door het tekort aan gezonde rode bloedcellen kun je last krijgen van klachten zoals snel moe voelen, moeite met ademen, een bleke of gele huid, een snelle hartslag en donkerbruin of zelfs rood kleuren van de urine.

G6PD-deficiëntie komt het meest voor bij mensen die (voor)ouders hebben uit Zuid-Europa, Afrika, Azië of het Midden-Oosten. Ook komt de ziekte veel vaker voor bij mannen dan bij vrouwen.

Er is nog veel onbekend over de gevaren van sommige medicijnen bij G6PD-deficiëntie. Daarom is het advies om altijd te letten op klachten die passen bij bloedarmoede bij het starten van een medicijn

Chronische en acute vorm

Niet iedereen met G6PD-deficiëntie heeft evenveel klachten. Er zijn twee vormen van bloedarmoede bij G6PD-deficiëntie: chronisch en acuut. Patiënten met chronische bloedarmoede hebben de ernstigste, maar ook meest zeldzame vorm. Bij hen worden de rode bloedcellen voortdurend te snel afgebroken. Als iemand deze vorm heeft, dan wordt dat vaak net na de geboorte al opgemerkt. Dit komt doordat deze vorm meestal samengaat met een gele huid (geelzucht) in de eerste paar dagen na de geboorte. Ook hebben deze patiënten klachten die horen bij bloedarmoede, zoals eerder in de tekst genoemd. De ernst hiervan verschilt per patiënt.

Er zijn ook patiënten die geen (chronische) klachten hebben, maar die plotseling last kunnen krijgen van bloedarmoede. Bij deze acute vorm zijn er verschillende factoren die zo'n aanval kunnen uitlokken, zoals infecties, sommige medicijnen en het eten van tuinbonen. Ook bij patiënten met de chronische vorm kan een aanval worden uitgelokt door deze factoren, waardoor de bloedarmoede erger wordt. Waar iemand precies gevoelig voor is, kan verschillen. Daarom is het voor alle patiënten met G6PD-deficiëntie belangrijk om stoffen en situaties te vermijden die klachten kunnen geven.

Er is geen medicijn om G6PD-deficiëntie te behandelen. Wanneer een acute vorm

van bloedarmoede optreedt is de behandeling gericht op het ondersteunen van het lichaam, zoals het toedienen van vocht of een bloedtransfusie.

Risicomedicijnen bij G6PD-deficiëntie

Sommige medicijnen kunnen gevaarlijk zijn voor patiënten met G6PD-deficiëntie. Deze medicijnen kunnen de rode bloedcellen beschadigen. Dit zorgt ervoor dat de rode bloedcellen sneller afbreken, wat kan leiden tot bloedarmoede. Een aantal medicijnen wordt afgeraden bij allebei de vormen van G6PD-deficiëntie, zoals crèmes met zilver sulfadiazine. Het advies is dan om een alternatief medicijn te kiezen. Er zijn ook medicijnen die afgeraden worden bij patiënten met de chronische vorm, maar die bij patiënten met de acute vorm eventueel wel gebruikt kunnen worden. Deze medicijnen geven een kleine kans op het uitlokken van bloedarmoede. Dit geldt bijvoorbeeld voor antibiotica zoals nitrofurantoïne, ciprofloxacine en cotrimoxazol, en antimalariamiddelen zoals hydroxychloroquine. Maar ook middelen die zonder recept verkrijgbaar zijn, zoals vitamine C en paracetamol, kunnen problemen geven. Dit is wel alleen het geval bij hele hoge doseringen. Ook middelen die op de huid of slijmvliezen worden aangebracht kunnen risicovol zijn, zoals chlooramfenicol oogdruppels en crèmes met isosorbidedinitraat. Deze medicijnen mogen alleen worden gebruikt bij patiënten met de acute vorm als het echt niet anders kan. Vaak is er, in overleg met de arts, een

alternatief mogelijk dat beter geschikt is. Is er geen alternatief? Geef de patiënt dan uitleg over de risico's. Er is een kleine kans op acute bloedarmoede. Als er toch klachten ontstaan, moet de patiënt contact opnemen met de arts. Bij het gebruik van chlooramfenicol oogdruppels moet worden gelet op het optreden van problemen met het zicht. Bij langdurig gebruik is er namelijk een kans op staar. Bij patiënten met G6PD-deficiëntie die nieuwe medicijnen gaan gebruiken is het belangrijk om extra voorzichtig te zijn. Een medicijn kan bij de ene patiënt wel klachten veroorzaken, terwijl de andere er geen last van heeft. Er is nog veel onbekend over de gevaren van sommige medicijnen bij G6PD-deficiëntie. Daarom is het advies om altijd te letten op klachten die passen bij bloedarmoede bij het starten van een medicijn.

Praktische adviezen aan de balie

In de apotheek is het belangrijk om te weten wie deze afwijking heeft. Heeft een patiënt G6PD-deficiëntie? Leg dan de contra-indicatie 'G6PD-deficiëntie' vast in het patiëntdossier. Hierdoor krijg je een melding bij risicomedicijnen. De contra-indicatie is uitwisselbaar via het landelijk schakelpunt (LSP). Adviseer patiënten ook hun ziekte altijd te melden aan zorgverleners. Als een patiënt met G6PD-deficiëntie nieuwe klachten meldt, zoals snel moe voelen, donkere urine of geelzucht, kan dit wijzen op acute bloedarmoede. Adviseer de patiënt dan om meteen contact op te nemen met de arts. <

Emma Dirks is apotheker medicatiebewaking bij Stichting Health Base.



www.healthbase.nl