

Coronavirus (COVID-19): Maatregelen om hamstergedrag in de apotheek tegen te gaan

De desinformatie van het publiek gaat snel, zeker met krantenkoppen. Het is aan ons, het apothekerskorps, om de nodige nuance en duiding te geven aan onze ongeruste patiënten.

De feiten op een rijtje

1. Paracetamol is en blijft eerste keuze bij griepachtige aandoeningen
2. Het hamstergedrag van paracetamol kan leiden tot beschikbaarheidsproblemen
3. Ibuprofen vormt een alternatief bij onbeschikbaarheid van paracetamol, zoals dat altijd al geweest is. De meest recente info (zie hieronder) verandert daar niets aan.

Hoe kan je als apotheker reageren?

Om het hamstergedrag in de apotheek tegen te gaan, vragen we met aandrang aan alle apothekers om:

- **preventieve aankopen van paracetamol te ontraden.** Leg hierbij de nadruk op het feit dat we dit geneesmiddel liever voorbehouden voor patiënten die hier momenteel nood aan hebben. Een beknopte uitleg voor de patiënt kan u hierbij helpen. Die kan u afdrukken via volgende link:
https://www.apb.be/APB%20Documents/NL/All%20partners/Coronavirus_Geneesmiddel_en-hamsteren_B2C.pdf
- **aflevering van paracetamol steeds op naam uit te voeren.** Zo kan u via het GFD een eventueel hamstergedrag van patiënten volgen.
- **enkel “therapeutisch realistische” hoeveelheden paracetamol af te leveren.**
- in het geval van stockbreuken, **paracetamol te reserveren voor patiënten met onderliggende chronische aandoeningen** (diabetes, cardiovasculaire aandoeningen)*.

*Argumenten ter ondersteuning van die laatste aanbeveling:

Gebruik van NSAID's tijdens een besmetting met COVID-19.

Er bestaan situaties waarin NSAID's negatieve effecten hebben bij virale aandoeningen. Denk hierbij aan windpokken en zona, waarbij je geen NSAID's dient te gebruiken omwille van het risico op surinfectie (Mikaeloff, Kezouh, and Suissa 2008). Daarnaast is het gebruik van NSAID's bij luchtweginfecties ook geassocieerd met een extra gestegen cardiovasculair risico,

Documentatiedienst APB ● Redactedatum: maart 2020 - Update: 17/03/2020

Download: <https://www.apb.be/nl/corp/Pages/FAQ.aspx>

in functie van het type NSAID (COX-selectiviteit), de dosis en het onderliggend risico van de patiënt zelf (Warren-Gash and Udell 2017).

Extrapoleren naar COVID-19 is echter zo goed als onmogelijk op dit ogenblik. In kader van koortsbestrijding blijft paracetamol de eerste keuze en het gebruik van NSAID's moet sowieso weloverwogen zijn bij risicopopulaties. Een lage dosis ibuprofen (200 tot 400 mg, 3 maal daags, voldoende voor een koortswerend effect) bij patiënten zonder onderliggende chronische aandoening (diabetes, cardiovasculaire aandoeningen) en buiten het ziekenhuis, vormt in dat opzicht wellicht geen groot probleem, zeker niet om er krantenkoppen van te maken.

Gebruik van ACE-inhibitoren of sartanen tijdens een besmetting met COVID-19.

Het COVID-19 virus bindt zich, net als het SARS-virus, aan het membraangebonden ACE2 enzym. Omwille van hun farmacologisch effect zullen ACE-inhibitoren of sartanen de concentratie aan ACE2 verhogen. Hierdoor zou het gelijktijdig gebruik van deze geneesmiddelen kunnen leiden tot een verhoogde vatbaarheid voor het virus, met acute myocardproblemen en chronische schade aan het cardiovasculair systeem tot gevolg (Zheng et al. 2020).

Er is momenteel geen klinisch of wetenschappelijk bewijs dat de behandeling met ACE-inhibitoren of sartanen het risico op besmetting zou verhogen, noch dat de ernst van de besmetting verergert.

Patiënten die ACE-inhibitoren of sartanen gebruiken, worden ten sterkste aangeraden hun behandeling niet te staken (o.a. European Society of Cardiology n.d.).

Bronnen

European Society of Cardiology, European Society of. n.d. "Position Statement of the ESC Council on Hypertension on ACE-Inhibitors and Angi." Retrieved March 15, 2020 ([https://www.escardio.org/Councils/Council-on-Hypertension-\(CHT\)/News/position-statement-of-the-esc-council-on-hypertension-on-ace-inhibitors-and-angi](https://www.escardio.org/Councils/Council-on-Hypertension-(CHT)/News/position-statement-of-the-esc-council-on-hypertension-on-ace-inhibitors-and-angi)).

Mikaeloff, Yann, Abbas Kezouh, and Samy Suissa. 2008. "Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drug Use and the Risk of Severe Skin and Soft Tissue Complications in Patients with Varicella or Zoster Disease." *British Journal of Clinical Pharmacology* 65(2):203–9.

Warren-Gash, Charlotte and Jacob A. Udell. 2017. "Respiratory Tract Infections, Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs and Acute Myocardial Infarction: Is Understanding Interaction between Risk Factors the Key to Personalizing Prevention?" *Journal of Infectious Diseases*.

Zheng, Ying-Ying, Yi-Tong Ma, Jin-Ying Zhang, and Xiang Xie. 2020. "COVID-19 and the Cardiovascular System." *Nature Reviews. Cardiology* 1–2.

Documentatiedienst APB ● Redactedatum: maart 2020 - Update: 17/03/2020

Download: <https://www.apb.be/nl/corp/Pages/FAQ.aspx>