

# **MEDICIJNENKOMPAS**

## **Cholesterol**

September 2004

## Colofon

MedicijnenKompas Cholesterol  
ISBN 90-8523-038-1

Auteurs: Dot Buring, Tinka Kreutzkamp (WINAp), Hilka Wolschrijn  
Kernredactie: Wil Toenders (CVZ), Ele Visser (NPCF)

© september 2004, CVZ en NPCF



Alle rechten voorbehouden.

De tekst uit deze publicatie mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën of enige andere manier, *echter uitsluitend* na voorafgaande toestemming van de uitgever. Toestemming voor gebruik van tekst(gedeeltes) kunt u schriftelijk of per e-mail en uitsluitend bij de uitgever aanvragen. Deze publicatie is ook te bestellen via [www.vanzuidencommunications.nl](http://www.vanzuidencommunications.nl).

Uitgever



Van Zuiden Communications B.V.  
Postbus 2122  
2400 CC Alphen aan den Rijn  
Tel.: (0172) 476191  
[www.vanzuidencommunications.nl](http://www.vanzuidencommunications.nl)

## Woord vooraf

Het College voor zorgverzekeringen (CVZ) en de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) hebben het initiatief genomen om objectieve geneesmiddeleninformatie voor het algemeen publiek beschikbaar te stellen door de publicatie van het MedicijnenKompas.

Er bestaat grote behoefte aan onafhankelijke en wetenschappelijk betrouwbare geneesmiddeleninformatie. Het MedicijnenKompas is bedoeld om de patiënt keuzeondersteunende informatie te bieden en de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt te versterken. Ook voor arts en apotheek is het MedicijnenKompas een goed hulpmiddel in de voorlichting en communicatie met de geneesmiddelengebruiker. Het MedicijnenKompas moet uiteindelijk bijdragen aan een optimaal effect van medicijngebruik voor de patiënt.

Het MedicijnenKompas is een lekenversie van het Farmacotherapeutisch Kompas, het standaard naslagwerk van het CVZ voor elke arts en apotheker. Het Farmacotherapeutisch Kompas is vanwege de vele medische termen niet voor iedereen goed leesbaar. Daarom is er door het Wetenschappelijk Instituut Nederlandse Apothekers (WINAp) en de betreffende patiëntenorganisaties een vertaling in begrijpelijke taal van gemaakt. Voor deze uitgave is samengewerkt met de patiëntenorganisaties St. Hoofd Hart en Vaten en Bloedlink, die wij hartelijk danken voor hun waardevolle bijdrage. De productie en distributie van de papieren versie worden uitgevoerd door uitgeverij Van Zuiden Communications.

Het MedicijnenKompas start met een inleidende beschrijving van de aandoening, waarna een beschrijving is opgenomen van alle medicijnen die bij de behandeling worden toegepast. Naast de werking, wordt ook ingegaan op de bijwerkingen, waarschuwingen en andere relevante informatie. Het MedicijnenKompas bevat een duidelijke plaatsbepaling van de medicijnen en informatie over de prijs en de vergoeding ervan. Om de toegankelijkheid van de informatie optimaal te maken wordt met het verschijnen van dit boekje ook een digitale versie integraal op het internet geplaatst: op [www.mk.cvz.nl](http://www.mk.cvz.nl) en op [www.npcf.nl](http://www.npcf.nl). Van het MedicijnenKompas verschijnen voorlopig 10 delen over de meest voorkomende aandoeningen.

Het eerste deel van de reeks is een uitgave over Cholesterol. Thema's die in dit deel aan de orde komen zijn: *Wat is cholesterol, wat zijn de risico's, wat kun je zelf doen, wanneer is het beter om medicijnen te gebruiken en wanneer niet, welke medicijnen verdienen de voorkeur en uitgebreide informatie over elk medicijn.* Vanzelfsprekend zijn wij zeer benieuwd naar uw reacties en opmerkingen ter verbetering van het MedicijnenKompas. Wij nodigen u daarom van harte uit uw commentaar aan ons kenbaar te maken. Wij hopen dat het MedicijnenKompas beantwoordt aan uw informatievraag en u in staat stelt de juiste beslissing te nemen inzake uw gezondheid.

Namens de kernredactie  
Wil Toenders (CVZ)  
Ele Visser (NPCF)

September 2004

## Inhoudsopgave

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. Inleiding</b>  | <b>7</b>  |
| De inhoud van dit MedicijnenKompas                                     | 7         |
| Doel MedicijnenKompas  | 8         |
| Aanvullend advies  | 9         |
| <b>2. Cholesterol</b>  | <b>10</b> |
| Waarom is cholesterol belangrijk?                                      | 10        |
| 'Goede' en 'slechte' cholesterol: HDL en LDL                           | 10        |
| <b>3. Risico's van een te hoog cholesterol</b>                         | <b>12</b> |
| Geen ziekte  | 12        |
| Atherosclerose   | 12        |
| <b>4. Risicofactoren voor hart- en vaatziekten</b>                     | <b>13</b> |
| Risicofactoren versterken elkaar                                       | 13        |
| Risicofactoren waaraan u zelf iets kunt doen                           | 13        |
| Risicofactoren waaraan u zelf niets kunt doen                          | 15        |
| Risico's verlagen  | 16        |
| <b>5. Wanneer laat ik mijn cholesterol meten?</b>                      | <b>17</b> |
| Iedereen testen?   | 17        |
| Risicofactoren   | 17        |
| Hoe meten?   | 17        |
| <b>6. Mijn cholesterol is te hoog... Wat nu?</b>                       | <b>19</b> |
| Mogelijke gevolgen   | 19        |
| Persoonlijke omstandigheden  | 19        |
| Hebt u geen hart- of vaatziekte, maar loopt u wel een verhoogd risico? | 20        |
| Hebt u al een hart- of vaatziekte?                                     | 21        |
| <b>7. Zonder medicijnen uw cholesterol verlagen</b>                    | <b>22</b> |
| De 'model'-patiënt die zijn gedrag verandert                           | 22        |
| Samenstelling dieet  | 23        |
| Belang afvallen  | 24        |
| Meer informatie  | 24        |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>8. Welke medicijnen verlagen een verhoogd cholesterol?</b> | <b>25</b> |
| Statines  | 25        |
| Fibraten  | 26        |
| Galzuurbindende harsen  | 27        |
| Afgeleiden van nicotinezuur                                   | 27        |
| Cholesterolresorptieremmers                                   | 27        |
| Tips voor een optimaal effect van uw medicijn                 | 28        |
| Welke medicijnen verdienen in het algemeen de voorkeur?       | 29        |
| Vergoeding van uw medicijn                                    | 29        |
| <b>9. Veelgestelde vragen over een te hoog cholesterol</b>    | <b>30</b> |
| <b>10. Informatie over de afzonderlijke medicijnen</b>        | <b>37</b> |
| Welke informatie vindt u over het medicijn?                   | 38        |
| Acipimox  | 42        |
| Atorvastatine   | 44        |
| Bezafibraat   | 47        |
| Ciprofibraat  | 50        |
| Clofibraat  | 52        |
| Colestipol  | 55        |
| Colestyramine   | 58        |
| Ezetimibe   | 61        |
| Fluvastatine  | 63        |
| Gemfibrozil   | 66        |
| Nicotinezuur  | 69        |
| Pravastatine  | 71        |
| Rosuvastatine   | 73        |
| Simvastatine  | 76        |
| Xantinolnicotinaat  | 79        |
| <b>Verantwoording</b>   | <b>82</b> |
| <b>Adressenlijst</b>  | <b>84</b> |
| <b>Verklarende woordenlijst</b>                               | <b>86</b> |
| <b>Register</b>   | <b>89</b> |

## 1. Inleiding

### *Een te hoog cholesterol?*

Meer dan de helft van alle Nederlanders heeft een grotere hoeveelheid cholesterol in het bloed dan goed is voor hun hart en bloedvaten. Naast roken, overgewicht en te weinig beweging is een hoog cholesterolgehalte een belangrijke risicofactor bij hart- en vaatziekten. Iedereen kan een 'te hoog cholesterol' krijgen, ongeacht leeftijd, geslacht of ras. Een te hoog cholesterol krijgt u ongemerkt. Het kan dan ook onverwacht worden vastgesteld. Wees niet verontrust, maar neem het wel serieus. Als u de hoeveelheid cholesterol in uw bloed verlaagt, vermindert u de kans op hart- en vaatziekten.

### De inhoud van dit MedicijnenKompas

#### *Wat wel?*

Dit MedicijnenKompas geeft u informatie over cholesterol en over manieren om een verhoogd cholesterol te verlagen:

- Allereerst vindt u informatie over wat cholesterol is en wat de risico's van een te hoog cholesterol zijn.
- Dan volgt het antwoord op de vraag welke andere factoren de kans op hart- en vaatziekten vergroten.
- Vervolgens komt aan de orde wanneer het verstandig is uw cholesterolgehalte te laten meten en wat u moet doen wanneer uw cholesterol te hoog is. Dit hoofdstuk helpt u te begrijpen wat de cholesterolgehalten in uw bloed betekenen.
- Tot slot vindt u een antwoord op veelgestelde vragen over een te hoog cholesterol.

Hierna gaat het boek verder in op de mogelijkheden om een verhoogd cholesterol te verlagen:

- Besproken wordt de samenstelling van een cholesterolverlagend dieet.
- U krijgt een algemene beschrijving van de soorten medicijnen die er zijn op dit gebied. Van elk medicijn vindt u vervolgens een uitgebreide beschrijving die steeds eindigt met een duidelijke plaatsbepaling van het medicijn en informatie over de kosten en de vergoedingsstatus.

Achter in het boek vindt u verder nog:

- een adressenlijst, met organisaties en patiëntenorganisaties die u informatie en ondersteuning kunnen geven;
- een woordenlijst met een vertaling van medische en technische begrippen over een hoog cholesterol in het bloed en alles wat daarmee te maken heeft;

- een register met de namen van de medicijnen die in dit boek aan de orde komen.

### ***Wat niet?***

Homeopathische middelen en producten die onder de warenwet vallen, blijven in dit MedicijnenKompas buiten beschouwing. De beschrijvingen gaan uitsluitend over de door de overheid officieel geregistreerde medicijnen, waarvan de werking en veiligheid duidelijk zijn aangetoond. De informatie hierover laat zich goed beschrijven in rubrieken. Verder vindt u in dit MedicijnenKompas geen informatie over medicijnen die ‘op maat’ in de apotheek worden bereid. Voor informatie over zaken die u niet in dit MedicijnenKompas terug kunt vinden, kunt u bij uw huisarts of apotheker terecht.

## **Doel MedicijnenKompas**

### ***Voor wie?***

Deze uitgave is in de allereerste plaats bedoeld voor mensen die weten dat hun cholesterol te hoog is of die reeds cholesterolverlagende medicijnen gebruiken. Wat kunt u aan het te hoge cholesterol doen zonder medicijnen, wanneer zijn medicijnen echt nodig, welke hebben de voorkeur en zijn sommige misschien niet aan te raden? Dit MedicijnenKompas kan ook interessant zijn voor mensen die in hun omgeving iemand kennen met een te hoog cholesterol of die in het algemeen in de problematiek geïnteresseerd zijn.

### ***Optimaal medicijngebruik***

Het uiteindelijke doel van deze uitgave is het bevorderen van een goed en doelmatig gebruik van medicijnen. Hiermee wordt bedoeld het gebruik van het meest geschikte middel, in de juiste dosering en op de juiste manier, zodat een optimaal effect wordt bereikt. U zult zien dat het belangrijk is om ook zelf verantwoordelijkheid te nemen voor uw gezondheid, bijvoorbeeld door aanpassing van uw voedingspatroon en levensstijl. Het MedicijnenKompas is tevens bedoeld als ondersteuning om het gesprek aan te gaan met uw zorgverleners, zoals de arts, apotheker, dokters- of apothekersassistent of verpleegkundige. Via de voor hen bestemde informatiebronnen beschikken zij over dezelfde informatie als in dit MedicijnenKompas. Dit kan hopelijk het gezamenlijk maken van keuzes vergemakkelijken, zoals: wel of geen medicijnen gebruiken en, zo ja, welke dan?

### ***Ondersteuning andere informatie***

Een optimaal gebruik van medicijnen vereist goede informatie over deze medicijnen. Die informatie kunt u op verschillende plaatsen krijgen, te beginnen op het spreekuur van uw arts. Daar zult u al veel over het waarom en het

gebruik van de voorgeschreven middelen horen. In de apotheek wordt u verder geïnformeerd. De apotheker of apothekersassistent zal u uitleg geven over bijvoorbeeld gebruiksaanwijzingen, doseringen en bijwerkingen. Ook krijgt u bij uw medicijnen altijd een bijsluiter mee, met hierin de officiële informatie over het medicijn van de fabrikant. Dit MedicijnenKompas kan de bijsluiter van het medicijn en de mondeling gegeven informatie bevestigen en aanvullen. U kunt daardoor de verstrekte informatie wellicht gemakkelijker onthouden en de adviezen beter toepassen. Thuis kunt u - in alle rust - de wetenswaardigheden van uw medicijn nalezen door de bijbehorende tekst in dit MedicijnenKompas op te zoeken. Op deze manier blijft u goed geïnformeerd over uw eigen medicijngebruik en bent u er nauwer bij betrokken.

### ***Aanvullend advies***

Bij onduidelijkheden of vragen over het gebruik van medicijnen kunt u altijd uw eigen arts of apotheker raadplegen. Wanneer zich tijdens het gebruik van uw medicijnen iets ongebruikelijks voordoet, bijvoorbeeld onverwachte spierpijn – een zeldzame bijwerking van sommige cholesterolverlagende medicijnen – neem dan onmiddellijk contact op met een arts.

## 2. Cholesterol

### Waarom is cholesterol belangrijk?

#### **Cholesterol**

Cholesterol is een vette substantie die het lichaam zelf in de lever kan aanmaken of uit voedsel kan halen. Cholesterol wordt vervoerd via de bloedbaan en komt in het hele lichaam voor. Zonder cholesterol kan het lichaam niet bestaan. Cholesterol dient namelijk als bouwstof voor lichaamscellen, hormonen, vitamine D en galzuren. Galzuren zijn nodig om vetten uit voedsel te verteren. Uw lichaam kan alle cholesterol overigens zelf maken en hoeft deze dus niet uit het voedsel te halen. Voor alle duidelijkheid: cholesterol is geen vet.

#### **Triglyceriden**

Cholesterol is niet het enige soort vet in het bloed. Er zijn ook de triglyceriden. Dit type vet maken we niet zelf aan, maar nemen we met ons voedsel in de darm op.

### 'Goede' en 'slechte' cholesterol: HDL en LDL

#### **Lipoproteïnen**

Cholesterol en andere vetten, zoals triglyceriden, mengen niet met bloed. Vergelijk het met olie die niet mengt met water. Daarom worden de vetten gekoppeld aan een eiwit, waardoor de zogenoemde 'lipoproteïnen' ontstaan die het vet drijvend houden. Ze zijn geschikt om cholesterol of triglyceriden door het bloed te vervoeren. Er zijn drie groepen lipoproteïnen: LDL, HDL en VLDL.

#### **LDL**

Lage Dichtheid Lipoproteïnen (LDL): ze koppelen zich aan cholesterol met als resultaat het 'slechte' LDL-cholesterol. Dit is de belangrijkste veroorzaker van het dichtslibben van uw bloedvaten. Dus, hoe meer LDL, des te groter het risico van een hart- of vaatziekte. LDL cholesterol zit vooral in verzadigde vetten zoals dierlijk vetten en vetten die hard worden in de koelkast, spek, roomboter etcetera.

#### **HDL**

Hoge Dichtheid Lipoproteïnen (HDL): ze koppelen zich aan cholesterol met als resultaat het 'goede' HDL-cholesterol. Dit ontstaat doordat HDL vrije cholesterol in het bloed meeneemt. Dit is juist gunstig om het dichtslibben van uw bloedvaten tegen te gaan. Dus, hoe meer HDL, des te kleiner het risico van een hart- of

vaatziekte. HDL cholesterol zit vooral in onverzadigde vetten zoals plantaardige vetten en oliën en vette vis zoals haring, makreel etcetera.

*Van belang is dus de verhouding tussen LDL en HDL, maar ook de totale hoeveelheid (LDL+HDL) cholesterol in het bloed is van betekenis. Wanneer die hoeveelheid met 10% stijgt, is het risico van een hart- of vaatziekte al 20% groter.*

#### **VLDL**

'Very' (= zeer) Lage Dichtheid Lipoproteïnen (VLDL): ze koppelen zich aan triglyceriden met als resultaat de VLDL-triglyceriden. Een te hoge hoeveelheid VLDL-triglyceriden in het bloed alléén zegt niet zoveel over het risico van een hart- of vaatziekte. Men kan dus niet zeggen of VLDL tot de 'goede' of 'slechte' lipoproteïnen behoren. Wel neemt de kans op een alveesklierontsteking er door toe. Als u echter naast een te hoog cholesterol een te hoge hoeveelheid triglyceriden in uw bloed hebt, loopt u een nog groter risico op een hart- of vaatziekte.

### 3. Risico's van een te hoog cholesterol

#### Geen ziekte

Een te hoog cholesterol is op zichzelf geen ziekte. U zult er in eerste instantie niets van merken. Een verhoogd cholesterol is echter wel een van de belangrijkste risicofactoren voor het ontstaan van hart- en vaatziekten.

Wanneer er te veel cholesterol in uw bloed zit, kan het in de wand van de bloedvaten dringen en daarachter ophopen. Deze ophoping kan verharden en dat noemen we atherosclerose.

#### Atherosclerose

Atherosclerose is de oorzaak van de meeste hartaanvallen. De cholesterolophoping vernauwt namelijk op den duur de bloedvaten die de hartspier van zuurstofrijk bloed voorzien, de kransslagaders. De bloeddorstrooming gaat trager. De hartspier krijgt zo minder zuurstof dan deze nodig heeft, waardoor hij verzwakt. Dit kan pijn op de borst geven, die door het hart is veroorzaakt. Dit noemen we ook wel 'hartkramp' of 'angina pectoris'. Van deze pijn op de borst hebt u in eerste instantie last als u veel van het hart vraagt, bijvoorbeeld bij lichamelijke inspanning, zoals traplopen. In ernstigere gevallen kan de pijn ook ontstaan als u rustig zit. Als in een nauwe kransslagader een bloedstolsel zit, kan dit de bloeddorstrooming zelfs blokkeren. Een gedeelte van het hart ontvangt dan geen bloed met zuurstof meer, met als mogelijk gevolg een hartaanval. De vernauwing van de bloedvaten kan ook op andere plekken in het lichaam plaatsvinden en tot problemen leiden. In de hersenen kan een beroerte ofwel een cerebrovasculair (= hersenvaten) accident (CVA) ontstaan. De vernauwing van de bloedvaten in de benen kan problemen met het lopen veroorzaken. Er wordt dan wel gezegd dat iemand last heeft van 'etalagebenen' of claudicatio. Mensen die hier last van hebben, kunnen vaak maar kleine stukjes lopen en moeten vaak even pauzeren. Om dit te maskeren doen ze soms alsof ze een etalage bekijken, terwijl ze ondertussen even uitrusten. Hier komt de term 'etalagebenen' vandaan.

De cholesterolophoping ontstaat heel geleidelijk; u merkt er helemaal niets van. Als u de hoeveelheid cholesterol in uw bloed weet te verminderen, kunt u het proces vertragen of stoppen. Het is zelfs mogelijk dat de ophoping afneemt. U verkleint daardoor het risico van een hart- of vaatziekte.

### 4. Risicofactoren voor hart- en vaatziekten

#### Risicofactoren versterken elkaar

Behalve een hoog LDL en een laag HDL zijn nog andere factoren van invloed op het risico om een hart- of vaatziekte te krijgen. Deze komen hierna aan de orde. Sommige risico's kunt u zelf verlagen, aan sommige andere kunt u niets doen. In het algemeen geldt: hoe minder factoren op u van toepassing zijn, des te kleiner uw risico. De diverse risicofactoren versterken elkaar onderling. Stel dat één factor een risico veroorzaakt van 1% en een andere factor een risico van 2%. U loopt dan, wanneer bij u sprake is van deze twee factoren tegelijkertijd, een risico dat hoger is dan 3%.

#### Risicofactoren waaraan u zelf iets kunt doen

##### Roken

Dat roken slecht is voor de gezondheid, is algemeen bekend. Wat niet iedereen weet, is dat roken niet alleen kanker, maar ook bij veel mensen hart- en vaatziekten veroorzaakt. Nicotine uit sigarettenrook wordt namelijk via de longen opgenomen in het bloed. Het veroorzaakt vernauwing van de bloedvaten, waardoor u nog meer kans op een verstopping van een bloedvat en op ontstekingen van de vaatwand hebt. Bovendien verlaagt roken de hoeveelheid 'goede' HDL-cholesterol in het bloed. Mensen die roken, lopen ongeveer een anderhalf keer zo groot risico om een hart- of vaatziekte te krijgen.

*Als u stopt met roken, verkleint u het risico op een hart- of vaatziekte zeer aanzienlijk, zelfs meer dan door het gebruik van een medicijn om het cholesterol te verlagen. Het is de allerbelangrijkste stap die u kunt zetten.*

##### Overgewicht

Door overgewicht kan de hoeveelheid cholesterol in uw bloed stijgen. Als u te zwaar bent en u hebt een te hoog cholesterol, dan kunt u door afvallen uw cholesterol naar beneden brengen. Overgewicht is overigens op zichzelf ook al een risicofactor voor hart- en vaatziekten. U hebt overgewicht indien uw Quetelet Index hoger dan 25 is.

Uw Quetelet Index kunt u op de volgende manier berekenen:

- Neem uw lengte in meters, bijvoorbeeld 1,80.
- Vermenigvuldig dit met uw lengte in meters, dus  $1,80 \times 1,80 = 3,24$ .
- Neem nu uw gewicht in kilo's, bijvoorbeeld 80 kilo, en deel dit door uw 'lengte maal lengte'.

In ons voorbeeld is dit 80 gedeeld door 3,24 = 24,69. Dit is minder dan 25. U bent dan niet te zwaar. Komt het getal boven de 25, dan is uw gewicht te hoog en is het verstandig af te vallen. Uw hart en bloedvaten worden daardoor minder op de proef gesteld. Bij een beter gewicht dalen ook de bloeddruk en de hoeveelheid cholesterol, wat weer gunstig is om hart- en vaatziekten te voorkomen. U vermindert dan dus meerdere risicofactoren.

### **Vetverdeling**

Een risicofactor waar u zelf weinig aan kunt doen, maar die samenhangt met overgewicht, is de vetverdeling over uw lichaam. U kunt het lichaamsvet vooral rond de buik hebben: u hebt dan de 'appelvorm'. U kunt het vet ook meer rond de heupen en dijen hebben: de 'peervorm'. Gebleken is dat een 'appelvorm' meer risico oplevert voor hart- en vaatziekten dan een 'peervorm'. In het algemeen hebben mannen eerder een appelvorm en vrouwen eerder een peervorm.

De omtrek van uw middel is een maat voor het risico van het gewicht voor de gezondheid. Voor mannen geldt een verhoogd risico bij een middelomtrek van 102 cm of groter. De gevarenzone begint bij mannen bij een middelomtrek tussen 94 en 102 cm. Bij vrouwen ligt de gevarenzone tussen 80 en 88 cm en is het risico verhoogd bij een middelomtrek groter dan 88 cm.

### **Voeding**

Twee bestanddelen van uw voeding kunnen het cholesterolgehalte in uw bloed verhogen: verzadigde vetten, die voornamelijk in dierlijk voedsel voorkomen, en cholesterol, dat uitsluitend in dierlijke producten zit. Verzadigde vetten zijn de grootste boosdoeners. Door de hoeveelheid verzadigde vetten en cholesterol in uw dieet te verminderen zet u een belangrijke stap om uw cholesterol omlaag te brengen. U kunt uw cholesterolgehalte daarmee met ongeveer 10% verlagen. Zie hiervoor 'Een cholesterolverlagend dieet' op pagina 22.

### **Alcohol**

Matig drinken van alcohol verhoogt de hoeveelheid 'goede' HDL-cholesterol. Er zijn aanwijzingen dat in rode wijn nog extra bestanddelen zitten die gunstig zouden werken om hart- en vaatziekten te voorkomen. Te veel alcohol is echter niet goed voor de hartspeer en de bloeddruk en zeker niet voor de lever. Het gebruik van één of twee glazen alcohol per dag is verantwoord.

### **Lichaamsbeweging**

U beweegt voldoende als u minstens vijf keer per week een halfuurtje aan matig inspannende lichaamsbeweging doet, zoals wandelen, fietsen of tuinieren. Door u regelmatig lichamelijk in te spannen helpt u de 'slechte' LDL-cholesterol te verlagen en de 'goede' HDL-cholesterol te verhogen. Hierdoor helpt u ook uw lichaamsgewicht naar beneden te brengen en verbetert u de conditie van hart en longen.

### **Hoge bloeddruk**

Er is sprake van een verhoogde bloeddruk als u bij herhaalde meting een bloeddruk hebt die hoger is dan 140 (bovendruk) of 90 (onderdruk) millimeter kwik. Als de bloeddruk te hoog is, stroomt het bloed te krachtig door de bloedvaten. Dit kan op den duur de bloedvaten beschadigen. Eén van de gevolgen is dat zich cholesterol op de wand van het bloedvat afzet, waardoor dit nauwer wordt en op den duur dichtslibt. Hierdoor neemt de weerstand in het bloedvat toe, zodat het hart steeds harder moet werken om het bloed rond te pompen.

Dit kan leiden tot angina pectoris, een hartaanval, een verdikte hartspeer en uiteindelijk falen van het hart. U kunt proberen uw bloeddruk te verlagen door:

- af te vallen indien u te veel weegt;
- minder zout te eten;
- regelmatig aan lichaamsbeweging te doen.

Wanneer deze maatregelen onvoldoende effect hebben en uw bloeddruk echt te hoog is, zal uw arts u meestal adviseren medicijnen te gaan gebruiken.

### **Diabetes**

Mensen met diabetes mellitus, vroeger suikerziekte genoemd, lopen meer risico op hart- en vaatziekten. Hun bloedvaten kunnen namelijk ook beschadigd raken doordat er te veel glucose in het bloed aanwezig is. Er zijn twee soorten diabetes: type 1 en type 2. Diabetes mellitus type 2 komt het meest voor. Dit werd vroeger ook wel ouderdomsdiabetes genoemd. Als u deze vorm van diabetes hebt, zal uw arts met u bespreken wat u het best kunt doen. Soms is er al veel resultaat te behalen door op uw gewicht te letten en een juist dieet te volgen. Soms zijn medicijnen nodig om de glucose in uw bloed te regelen.

Mensen met diabetes mellitus type 1 krijgen hier meestal al op jeugdige leeftijd last van. Zij kunnen hier zelf niets aan doen en moeten injecties met insuline gebruiken.

## **Risicofactoren waaraan u zelf niets kunt doen**

### **Erfelijke aanleg**

Een hoog cholesterol komt in bepaalde families voor. Ongeveer 2 op de 1000 mensen heeft deze erfelijke aanleg. In het algemeen merkt u dit niet. Wel ontstaan er soms vetafzettingen in het lichaam bij een bepaalde vorm van een te hoog cholesterol. Dit kunt u dan merken aan witte, lichtgele of lichtbruine verdikkingen op uw pezen, zoals op de elleboog of de achillespees in de hiel. Soms ziet u langs de rand van het hoornvlies van het oog een lichte ring. Heel opvallend is een lichtgele verdikking boven op de oogleden. Deze verschijnselen komen echter alleen voor bij die bepaalde vorm van een te hoog cholesterol. U kunt ook aan een te hoog cholesterol denken als bij familieleden hart- en

vaatziekten voorkomen voor het zestigste levensjaar. Er is dan mogelijk een erfelijke aanleg in het spel. Dit noemen we familiale hypercholesterolemie.

### **Familie**

Als uw ouder, broer of zus een hartaanval kreeg of een acute hartdood op een leeftijd jonger dan 60 jaar, hebt u zelf ook een grotere kans op een hart- of vaatziekte, omdat u dan mogelijk erfelijke aanleg hebt.

### **Leeftijd en geslacht**

Mannen die ouder zijn dan 45 jaar en vrouwen die ouder zijn dan 55 jaar, lopen meer risico om een hart- of vaatziekte te krijgen.

Vrouwen hebben tot aan de overgang minder cholesterol in hun bloed dan mannen van dezelfde leeftijd. Met de leeftijd neemt de hoeveelheid cholesterol in het bloed geleidelijk toe, zowel bij mannen als bij vrouwen. Na de overgang krijgen vrouwen meer 'slechte' LDL-cholesterol in hun bloed (zie pagina 31).

### **Risico's verlagen**

Overleg met uw arts over alle risicofactoren die voor u van belang zijn. Bespreek wat u kunt doen om de risico's te verkleinen. Als u één risicofactor vermindert, heeft dat vaak ook een gunstig effect op andere risicofactoren. Afvallen helpt bijvoorbeeld uw cholesterol omlaag te brengen, maar zal ook uw bloeddruk verlagen en de verschijnselen van diabetes type 2 verminderen.

## **5. Wanneer laat ik mijn cholesterol meten?**

### **Iedereen testen?**

De helft van de Nederlandse bevolking heeft een (licht) verhoogd cholesterol. Toch raden artsen niet aan om van iedereen het bloed te onderzoeken. Dat is wel aan te bevelen indien u al een vernauwing van de bloedvaten hebt, dus als u een CVA, hartaanval, dotterbehandeling of 'bypass'-operatie hebt gehad. Ook wanneer u last hebt van angina pectoris of etalagebenen, is het aan te raden het cholesterolgehalte te controleren.

### **Risicofactoren**

Meting van uw cholesterol is ook aan te bevelen indien voor u één of meer van de volgende risicofactoren gelden:

- Bij u in de familie komen hart- en vaatziekten voor op een leeftijd jonger dan 60 jaar.
- U hebt lichtgele of lichtbruine verdikkingen op zezen of op de oogleden of u bemerkt een lichte ring rond het hoornvlies van uw oog, dit alles bij een leeftijd jonger dan 40 jaar.
- In uw familie is de aanleg aanwezig voor een erfelijk verhoogd cholesterolgehalte of verhoogde triglyceriden.
- Uw bloeddruk is, bij herhaalde meting, verhoogd.
- U hebt diabetes.

### **Hoe meten?**

Het meten van cholesterol heeft alleen zin als het op een bepaalde manier door een professional gebeurt. Elke meting moet op zijn minst twee keer onder precies dezelfde omstandigheden plaatsvinden. Huisartsenlaboratoria en ziekenhuizen werken op een afgesproken wijze.

### **Thuis meten?**

Er zijn ook cholesterolmeters voor thuisgebruik in de handel. Deze thuismeters zijn iets minder nauwkeurig en betrouwbaar dan metingen in laboratoria. Thuis is het bovendien moeilijker om onder de juiste omstandigheden te meten. Een foutieve uitslag van een zelftest kan u ten onrechte geruststellen of juist onnodig ongerust maken. U zult altijd naar uw arts moeten voor het overdoen van de meting. Alleen die kan de resultaten van een test in samenhang met andere risicofactoren goed interpreteren en een eventuele behandeling adviseren.

### Extra metingen

Soms is het voldoende om het cholesterol één keer te meten. Vaak zullen echter meerdere metingen nodig zijn.

Het gemeten cholesterol moet een gemiddelde zijn van ten minste twee metingen. Bij de derde test bent u nuchter tijdens de meting: gedurende negen tot twaalf uur voor de test eet u niet. U mag alleen water, koffie of thee drinken zonder suiker en zonder melk.

## 6. Mijn cholesterol is te hoog... wat nu?

### Mogelijke gevolgen

Als bij u een 'te hoog cholesterol' is vastgesteld, betekent dit dat er meer cholesterol in uw bloed aanwezig is dan uw lichaam nodig heeft. Hoe hoger uw cholesterol, des te groter de kans op verstopping van één of meer van de bloedvaten die uw hartspier van bloed voorzien, de kransslagaders. Door verstopping van zo'n bloedvat kunt u last krijgen van angina pectoris of een hartaanval. Een verstopte kransslagader is een van de meest voorkomende hart- en vaatziekten.

Mogelijk heeft uw arts u verteld dat uw cholesterol te hoog is.

### Betekenis waarden

In de onderstaande tabel is te zien wanneer sprake is van normale, verhoogde en sterk verhoogde waarden.

|                 |  |                   |
|-----------------|--|-------------------|
| Cholesterol     | Normaal  | Bij 6,4 of minder |
|                 | Verhoogd   | Tussen 6,5 en 7,9 |
|                 | Sterk verhoogd   | Boven 8           |
| LDL-cholesterol | Normaal  | Tussen 3 en 4,4   |
|                 | Verhoogd   | Tussen 4,5 en 5,6 |
|                 | Sterk verhoogd   | Boven 5,7         |
| HDL-cholesterol | Behoort minstens 0,9 te zijn bij mannen en 1,1 bij vrouwen |                   |
| Triglyceriden   | Normaal  | Bij 2 of minder   |
|                 | Verhoogd   | Tussen 2 en 5,9   |
|                 | Sterk verhoogd   | Boven 6           |

### Persoonlijke omstandigheden

Welk advies uw arts u geeft, hangt sterk af van uw persoonlijke omstandigheden. Daarbij wordt in ogenschouw genomen:

- de totale hoeveelheid cholesterol en de hoeveelheid 'goede' cholesterol (HDL) ten opzichte van de totale hoeveelheid cholesterol (= cholesterolratio);
- of u al een hart- of vaatziekte hebt, zoals angina pectoris, of eerder een hartaanval hebt gehad;
- uw leeftijd;
- of u man of vrouw bent;
- of u rookt;
- of u te veel weegt;
- of u te weinig beweegt;

- of voor u één of meer van de volgende extra risicofactoren gelden:
- diabetes;
- verhoogde bloeddruk;
- een persoon in de naaste familie (ouder, broer of zus) die een hart- of vaatziekte kreeg op een leeftijd jonger dan 60 jaar.

### **Triglyceriden**

Een te hoge hoeveelheid triglyceriden in het bloed alléén zegt niet zo veel over het risico van hart- en vaatziekten. Veel personen hebben echter daarnaast ook een te grote hoeveelheid 'slechte' LDL-cholesterol en te weinig 'goede' HDL-cholesterol in het bloed. Een te grote hoeveelheid triglyceriden in het bloed kunt u door een gezonde levensstijl verminderen. Een sterk verhoogde waarde wijst meestal op een soort erfelijke aanleg hiervoor. Nader onderzoek is dan nodig.

### **Aanpassing levensstijl**

In het algemeen is het voor iedereen van belang goed en gevarieerd te eten, voldoende groente en fruit, minder vet vlees en meer vette vis. Matig alcoholgebruik. Rode wijn heeft gunstig effect. Vooral niet roken en zoveel mogelijk bewegen. Dit is voor iedereen een goed advies. Uiteindelijk is iedereen zelf verantwoordelijk voor zijn eigen gezondheid en leefstijl.

## **Hebt u geen hart- of vaatziekte, maar loopt u wel een verhoogd risico?**

U hebt een verhoogd risico als één of meer van eerdergenoemde risicofactoren voor u gelden. U zult dan adviezen krijgen om te stoppen met roken en om uw cholesterol te verlagen. Allereerst zal dat gebeuren met een dieet en door meer te bewegen. Medicijnen zijn in deze situatie niet altijd nodig. Dit hangt af van de verhouding tussen het 'goede' cholesterol (HDL) en de totale hoeveelheid cholesterol in uw bloed. Ook zal de arts meewegen hoe hoog uw bloeddruk is, of u diabetes hebt, of u rookt, of u niet te zwaar bent, of u voldoende beweegt en of u familiair belast bent. Ten slotte is het belangrijk of u man of vrouw bent en hoe oud u bent. Al deze afwegingen zijn nodig om vast te stellen of het in uw geval nodig is om medicijnen te gebruiken. Het is namelijk niet zinvol om langdurig medicijnen te gebruiken, die soms bijwerkingen veroorzaken, als de kans op het ontstaan van een hart- of vaatziekte erg klein is of als u uw levensstijl niet aanpast.

*Stoppen met roken vermindert uw risico op hart- en vaatziekten sterker dan het gebruik van medicijnen. Stoppen met roken kan een behandeling met een cholesterolmedicijn overbodig maken.*

## **Hebt u al een hart- of vaatziekte?**

Vooral wanneer een hart- of vaatziekte bij u is vastgesteld is het van belang alle risicofactoren zo goed mogelijk te verminderen. Stoppen met roken is absolute voorwaarde. Ook het verminderen van overgewicht en beweging zijn een belangrijk onderdeel van de behandeling. Van belang is dat u zelf verantwoordelijk wordt voor uw behandeling, arts en apotheek kunnen met advies en medicijnen uw behandeling ondersteunen, maar uiteindelijk moet u het zelf doen.

Samen met uw arts zult u een behandelplan moeten opstellen waarin onder ook gesproken wordt op welke manier u uw cholesterol het best kunt verlagen. U zult adviezen krijgen over een cholesterolverlagend dieet, over meer bewegen en stoppen met roken. Daarnaast zal de arts u een behandeling met medicijnen (zie pagina 25) voorstellen.

## 7. Zonder medicijnen uw cholesterol verlagen

Door een gezonde levensstijl, niet roken, overgewicht beperken en voldoende bewegen, kunt u de kans op hart- en vaatziekten flink beperken.

### De 'model'-patiënt die zijn gedrag verandert

#### Voorbeeld

Kees Bosman is 50 jaar oud. Zijn vader stierf aan een hartaanval op 52-jarige leeftijd. Kees rookt ongeveer een half pakje sigaretten per dag. Hij houdt van patat met een kroket. Hij sport niet. Zijn arts laat voor de zekerheid zijn cholesterol meten. Zijn totaal cholesterol blijkt 7,0 te zijn. Het goede HDL-cholesterol is 0,8. Kees loopt een verhoogd risico op hart- en vaatziekten: ten eerste omdat zijn vader op jonge leeftijd aan zijn hart is overleden; ten tweede omdat hij rookt; ten derde omdat zijn totaal cholesterol aan de hoge kant is en het HDL wat laag; ten vierde omdat hij te weinig beweegt.

Het eerste advies van zijn arts is: stoppen met roken. Dat heeft Kees al eerder geprobeerd, maar dat lukte toen niet. De arts vertelt hem over de mogelijkheden om hulp te krijgen bij het stoppen. Hij besluit zich op te geven voor een cursus 'Stoppen met roken' bij hem in de buurt. Daarnaast adviseert de arts hem vaker de trap te nemen in plaats van de lift en zo weinig mogelijk de snackbar te bezoeken.

Twee maanden later is Kees gestopt met roken. Nu dat gelukt is, adviseert de arts hem een dieet (met weinig cholesterol en verzadigd vet) te volgen en elke dag na de avondmaaltijd een kwartier flink te wandelen. Na drie maanden volgt een nieuwe meting: het totaal cholesterol is 6,7; het HDL is 0,9. Het HDL is nu beter geworden, maar het totaal cholesterol is nog iets te hoog. De arts adviseert om het dieet strenger aan te houden en te proberen de avondwandeling geleidelijk uit te breiden tot een halfuur. Het lukt hem om dit drie tot vier keer in de week te doen. Zijn vrouw profiteert ook van het dieet. Zij vindt het leuk om nieuwe recepten uit te proberen. Ook zij raakt tot haar tevredenheid enkele kilo's kwijt.

Drie maanden later volgt nog een meting. Het totaal cholesterol komt nu uit op 6,2. De arts is tevreden met dit resultaat en Kees eveneens. Hij voelt zich prima en heeft meer energie. Hij is zeker van plan zich aan zijn dieet te houden en van de sigaretten af te blijven.

*Als uw arts u een cholesterolverlagend dieet heeft aangeraden, kan een bezoek aan de diëtist zinvol zijn. U kunt uw arts vragen naar een diëtist in uw omgeving, of u kunt aan een adres komen via de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (zie pagina 85).*

## Samenstelling dieet

### Cholesterol

Voor een cholesterolverlagend dieet geldt in het algemeen: eet gevarieerd, neem magere producten, gebruik zo min mogelijk verzadigd vet en beperk de hoeveelheid cholesterol in de voeding. Het ziet er als volgt uit:

- Gebruik zo min mogelijk verzadigde vetten. Verzadigde vetten zijn hard in de koelkast en zitten vooral in vette vleesproducten:
  - Beperk de hoeveelheid vlees of vis (of vleesvervangende producten) tot 1 ons per persoon per dag.
  - Kies magere of halfvolle zuivelproducten, zoals halfvolle of magere melk, magere yoghurt, karnemelk en 20+- of 30+-kaas, in plaats van volle zuivelproducten.
  - Vervang vet vlees en vette vleeswaren, zoals worst en spek, door mager vlees en magere vleeswaren, zoals kip- en kalkoenfilet, varkenshaas, rundertartaar, rookvlees, rosbief en fricandeau.
  - Gebruik bij de bereiding olie of een vloeibaar bak- en braadproduct en kies (dieet)halvarine voor op brood.
  - Kies vetarme tussendoortjes in plaats van snacks, taart, koek of chocolade.
- Wees spaarzaam met cholesterolrijke voedingsmiddelen, zoals lever of ander orgaanvlees. Eet niet meer dan drie eieren per week.
- Gebruik één of twee keer per week vis in plaats van vlees en kies ook eens vette vis, zoals zalm, makreel of haring. Vis, vooral vette vis, bevat in tegenstelling tot vlees de gunstige, onverzadigde vetten.
- Groente en fruit bevatten vezels, vitamines en nog veel andere belangrijke voedingsstoffen. Eet per dag minstens 200 gram groente en twee stuks fruit.
- Gebruik veel vezels, zoals in bruin of volkoren brood, zilvervliesrijst of volkoren pasta. Vezels in de voeding stimuleren de spijsvertering en zorgen sneller voor een 'vol gevoel'.
- Drink voldoende vocht, minstens 1,5 liter per dag.
- Drink niet meer dan een tot twee glazen alcohol per dag.

### Triglyceriden

Het dieet bij een te hoge hoeveelheid triglyceriden in het bloed is gelijk aan het cholesterolverlagend dieet, maar is op twee punten strenger dan het cholesterolverlagend dieet:

- Gebruik minstens twee keer per week vette vis, zoals zalm, makreel of haring.
- Drink niet meer dan een glas alcohol per dag.

## Belang afvallen

Als u te zwaar bent (zie pagina 13), is het belangrijk om af te vallen. Dat kan door minder calorieën in te nemen en meer te bewegen. Door afvallen gaat niet alleen uw cholesterol naar beneden, maar ook een eventueel verhoogde bloeddruk. Bovendien hebt u dan minder kans op diabetes. Ook als u geen overgewicht hebt, is het belangrijk regelmatig te bewegen. U verlaagt hiermee uw cholesterol en verbetert ook de conditie van uw hart en bloedvaten.

## Meer informatie

Voor meer informatie kunt u terecht bij uw arts of diëtist. U kunt ook brochures aanvragen over voeding die past bij een cholesterolverlagend dieet. Dit kan onder meer bij het Voedingscentrum en bij de Nederlandse Hartstichting (zie pagina 85).

## 8. Welke medicijnen verlagen een verhoogd cholesterol?

Een gezonde leefstijl is het belangrijkste wapen in de strijd tegen een te hoog cholesterol. Om uw risico van hart- en vaatziekten te beperken blijft het nodig te stoppen met roken, af te vallen, voldoende te bewegen en een cholesterolverlagend dieet te volgen. Medicijnen kunnen deze leefregels niet vervangen. Soms blijken deze maatregelen echter niet voldoende. Dan kan het nodig zijn medicijnen te gebruiken om het cholesterol te verlagen. Voor een optimaal effect van deze medicijnen blijft het echter van belang een cholesterolverlagend dieet aan te houden. Anders gaat winst die u boekt met deze middelen geheel of gedeeltelijk verloren. Medicijnen zijn slechts een aanvulling op een gezonde leefstijl. De medicijnen om een verhoogd cholesterol te verlagen worden ingedeeld in vijf groepen met een vergelijkbare werking. Volgens cijfers uit 2002 wordt de groep van de statines (94,5%) verreweg het meest gebruikt. Dat geldt in veel mindere mate voor de fibraten (3,5%), de galzuurbindende harsen (1%) en de middelen afgeleid van nicotinezuur (1%).

### Statines

Een andere naam voor statines is 'cholesterolsyntheseremmers' ofwel middelen die de vorming (= synthese) van cholesterol remmen. Deze middelen verlagen het 'slechte' LDL-cholesterol en verhogen het 'goede' HDL-cholesterol in het bloed. Het resultaat is dat binnen vier tot zes weken het cholesterolgehalte in het bloed met ongeveer 25 tot 45% is gedaald. Ook laten deze medicijnen de triglyceriden in het bloed met ongeveer 10 tot 30% dalen.

Statines zijn atorvastatine (merknaam: Lipitor®), fluvastatine (Canef®, Lescor®), pravastatine (Selektine®), rosuvastatine (Crestor®) en simvastatine (Zocor®). In grote onderzoeken is inmiddels aangetoond dat pravastatine en simvastatine niet alleen de hoeveelheid cholesterol verminderen. Ook blijken ze hun uiteindelijke doel te bereiken, namelijk het verlagen van het risico van hart- en vaatziekten. Dit is niet alleen bewezen bij mensen die al een hartaanval hebben gehad of last hebben van angina pectoris. Het is ook aangetoond bij mensen die nog geen last van hart- en vaatziekten hadden, maar bij wie alleen een verhoogd cholesterol was gevonden. Inmiddels is ook een positief effect aangetoond bij groepen patiënten die nauwelijks aan eerdere onderzoeken hadden deelgenomen. Het betreft onder meer vrouwen, ouderen boven 75 jaar, diabetespatiënten en mensen met hart- en vaatziekten zonder verhoogd cholesterol.

Artsen nemen aan dat de positieve effecten van pravastatine en simvastatine ook gelden voor atorvastatine, fluvastatine en rosuvastatine, hoewel dat in onderzoek (nog) niet duidelijk is aangetoond.

Ondanks het positieve effect is het nut van het uitgebreid toepassen van deze middelen voor de volksgezondheid niet onbeperkt. Als honderd mensen gedurende vijf jaar een statine gebruiken, zullen één tot zeven mensen geen hart- of vaatziekte krijgen die ze anders wel hadden gekregen. Men zou kunnen redeneren dat de andere 93 tot 99 personen het middel dus eigenlijk voor niets gebruiken. Het probleem is echter dat we van tevoren niet weten wie er wel en wie er geen profijt van zal hebben.

### **Bijwerkingen**

Met de statines is inmiddels veel ervaring opgedaan. Ze worden meestal goed verdragen. Bij 1 op de 100 mensen kan de werking van de lever licht verstoord zijn. Er is verder een kleine kans op een afname van de hoeveelheid spierweefsel. Bij combinatie met bepaalde medicijnen is dit risico echter groter. In ernstige gevallen vindt er afbraak van de spieren plaats. Dit gaat gepaard met hevige spierpijn, krachtverlies en ten slotte een ernstig verminderde werking van de nier. Zodra u daarom onverwachte spierpijn opmerkt, moet u dat uw arts melden. Het middel cerivastatine (Lipobay(r)) is in 2001 uit de handel genomen, omdat bij dit middel te vaak deze bijwerking op de spieren optrad.

## **Fibraten**

Fibraten laten de 'goede' HDL-cholesterol slechts een beetje stijgen. Ze hebben daarom minder invloed op het cholesterolgehalte dan de statines. Verder verlagen de fibraten het aantal VLDL-triglyceriden. Ze worden dan ook voornamelijk gebruikt bij een te hoge hoeveelheid triglyceriden in het bloed, al dan niet in combinatie met een te hoog cholesterol. Het doel hiervan is vooral het voorkomen van ontstekingen van de alvleesklier als gevolg van de te hoge hoeveelheden triglyceriden in het bloed.

Fibraten zijn bezafibraat (Bezalip®), ciprofibraat (Hyperlipen®, Modalim®), clofibraat en gemfibrozil (Lopid®). In één groot onderzoek is aangetoond dat gemfibrozil het optreden van hart- en vaatziekten verminderde. Waarschijnlijk hebben bezafibraat en ciprofibraat hetzelfde effect, maar dat is in onderzoek (nog) niet aangetoond. Het middel clofibraat schrijven artsen niet meer zoveel voor, omdat het meer bijwerkingen veroorzaakt dan de andere fibraten.

### **Bijwerkingen**

Bij de fibraten komen maagdarmlachten het meest voor. Door gebruik van fibraten bestaat een licht verhoogd risico op het ontstaan van galstenen.

## **Galzuurbindende harsen**

Galzuurbindende harsen zijn bijvoorbeeld colestipol (Colestid®) en colestyramine (Questran®). Het zijn kunstharsen die in de darm een verbinding aangaan met galzuren. Die worden zo niet in het bloed opgenomen en verlaten dus via de ontlasting het lichaam. De lever reageert hierop door uit 'slechte' LDL-cholesterol nieuwe galzuren te maken. Via deze omweg gaat de hoeveelheid cholesterol met ongeveer 10% omlaag.

### **Bijwerkingen**

Verstopping is de meest voorkomende bijwerking bij de galzuurbindende harsen. Een enkele keer ontstaan er aambeien of pijnlijke kloofjes in de anus. Deze harsen kunnen de opname van een aantal andere medicijnen in de darm remmen, waardoor deze minder goed werken. Vraag daarom bij gebruik van galzuurbindende harsen altijd na of deze wisselwerking optreedt als u een nieuw medicijn gaat gebruiken.

## **Afgeleiden van nicotinezuur**

Middelen die zijn afgeleid van nicotinezuur zijn bijvoorbeeld acipimox (Nedios®), nicotinezuur (Niaspan®) en xantinolnicotinaat (Complamin®). Deze middelen remmen de afbraak van vetten in de weefsels. Hierdoor heeft de lever minder vetten tot zijn beschikking om cholesterol en triglyceriden van te maken. Nicotinezuurmiddelen verminderen ook de hoeveelheid VLDL-triglyceriden in het bloed.

Er zijn nog onvoldoende bewijzen dat deze middelen inderdaad het aantal hart- en vaatziekten verminderen. Xantinolnicotinaat verlaagt de hoeveelheid cholesterol en triglyceriden in het bloed zo weinig dat het niet zinvol is dit middel te gebruiken.

### **Bijwerkingen**

Opvliegers, een warm en rood hoofd en bovenlichaam, en hartkloppingen zijn de meest voorkomende bijwerkingen bij de afgeleiden van nicotinezuur.

## **Cholesterolresorptieremmers**

Ezetimibe behoort tot een nieuwe groep cholesterolverlagende geneesmiddelen die cholesterolresorptieremmers worden genoemd. Het remt de opname van cholesterol en bepaalde soorten vetten in het lichaam. Het werkt in de darm en remt daar de opname van cholesterol uit het voedsel, maar ook uit de gal.

Op deze manier wordt het cholesterolgehalte in het bloed met ongeveer 15% verlaagd. Ezetimibe wordt vaak gebruikt in combinatie met een statine, omdat de middelen samen sterker werken dan afzonderlijk.

### **Bijwerkingen**

Ezetimibe wordt in het algemeen goed verdragen. De meest voorkomende bijwerkingen zijn hoofdpijn, buikpijn en diarree.

## **Tips voor een optimaal effect van uw medicijn**

### **Juist gebruik**

U krijgt het beste resultaat uit u medicijnen als u ze goed gebruikt. Bij vragen kunt u altijd een beroep doen op uw arts of apotheek. Uit onderzoek blijkt dat veel medicijnen verkeerd worden gebruikt, en hierdoor niet het gewenste effect hebben. Dit is zonde van de inspanning en de kosten, maar ook niet goed voor de gezondheid van de gebruiker.

Veel medicijnen worden maar door weinig patiënten precies volgens het voorschrift van de arts gebruikt. Bij het gebruik van medicijnen tegen bijvoorbeeld pijn of astma ervaart u vaak meteen een verlichting van uw klachten. Dat geldt niet voor cholesterolmedicijnen. Op zich merkt u namelijk niets van een te hoog cholesterol en u ervaart evenmin een effect van het innemen van het medicijn. Dit maakt het volhouden van een behandeling moeilijker. Een aanzienlijk deel van de patiënten stopt dan ook na het eerste recept. Een ander deel gebruikt de medicijnen onregelmatig of houdt er na enkele jaren alsnog mee op. Op die manier heeft het geen zin de cholesterolverlagende medicijnen te gebruiken. Zodra u stopt met de medicijnen, stijgt uw cholesterolgehalte weer tot het oorspronkelijke niveau en daarmee dus ook het risico van hart- en vaatziekten. Hierna volgen enkele tips voor een juist gebruik van uw cholesterolmedicijn.

### **Tips**

- De basis voor een goed effect van uw medicijnen legt u door een gezonde levensstijl (niet roken, voldoende lichaamsbeweging, enzovoort). En door een dieet zonder te veel verzadigd vet en cholesterol.
- De medicijnen moet u in het algemeen minstens vijf jaar onafgebroken gebruiken. Pas dan neemt uw risico van een hart- of vaatziekte duidelijk af.
- Het is een misvatting te denken dat u uw cholesterolmedicijn alleen moet innemen wanneer u af en toe eens veel vet hebt gegeten.
- Neem uw medicijnen in op een vast tijdstip. Dan vergeet u minder snel een dosis. Medicijn dozen die per dag, week of maand worden gevuld, kunnen een nuttige ruggeleuning zijn om u te doen herinneren of u uw medicijn al hebt ingenomen of nog niet. Medicijn dozen zijn onder meer verkrijgbaar in uw apotheek.

- Breng altijd uw arts op de hoogte wanneer u om een of andere reden voortijdig stopt met het gebruik van een medicijn.

## **Welke medicijnen verdienen in het algemeen de voorkeur?**

Als uw arts u adviseert een medicijn te gaan gebruiken, dan zal deze als eerste keus een middel voorschrijven uit de groep van de statines. Deze middelen werken goed en verlagen de hoeveelheid cholesterol beter dan de overige medicijnen. Bovendien veroorzaken ze weinig bijwerkingen. Van deze middelen genieten pravastatine en simvastatine in het algemeen de voorkeur, omdat goed is aangetoond dat ze hart- en vaatziekten kunnen voorkomen. Als het effect van deze middelen onvoldoende is, kunnen ze worden gecombineerd met de galzuurbindende harsen. De statines verminderen zowel de hoeveelheid cholesterol als de triglyceriden in het bloed. Ze komen dus goed van pas indien u van beide een te hoge hoeveelheid in het bloed hebt.

Wanneer bij u vooral de triglyceriden verhoogd zijn, kan de arts u een van de fibraten of nicotinezuurmiddelen voorschrijven. Het fibraat gemfibrozil heeft in het algemeen de voorkeur, omdat de effectiviteit hiervan goed is aangetoond.

## **Vergoeding van uw medicijn**

Veel mensen hebben baat bij de medicijnen die een te hoog cholesterol verlagen. Er gaat dan ook veel geld in om (in 2003 ongeveer € 320 miljoen). Een van de manieren om de kosten te beperken is het gebruik van de merkloze variant van een middel. Dit bevat dezelfde werkzame stof als het merkmiddel, maar is een stuk goedkoper. Er zijn voorwaarden gesteld aan de vergoeding van cholesterolverlagende medicijnen door de verzekering.

### **Voorwaarden vergoeding**

De cholesterolverlagende medicijnen worden op dit moment officieel pas vergoed als een dieet na zes maanden onvoldoende effect heeft gehad én er sprake is van ten minste één van de volgende drie risicofactoren:

1. U lijdt aan de erfelijke vorm van een te hoog cholesterol.
2. U loopt een sterk verhoogd risico op een aandoening van de kransslagader vanwege een hoeveelheid cholesterol in het bloed van 8 mmol/liter of hoger. Verder moet één van de volgende situatie gelden:
  - U hebt last hebt van atherosclerose.
  - U hebt een familielid jonger dan 60 jaar met atherosclerose.
  - U lijdt aan diabetes.
  - U hebt een te hoge bloeddruk.

3. U loopt een sterk verhoogd risico op een aandoening van de kransslagader vanwege een hoeveelheid cholesterol in het bloed van 6,5 mmol/liter of hoger. Verder moeten voor u ten minste *twee* van de volgende situaties gelden:
- U hebt last van atherosclerose.
  - U hebt een familielid jonger dan 60 jaar met atherosclerose.
  - U lijdt aan diabetes.
  - U hebt een te hoge bloeddruk.

## 9. Veelgestelde vragen over een te hoog cholesterol

### Vrouwen lopen toch veel minder risico op een hartaanval?

#### **Vrouwen**

Het is inderdaad zo dat vrouwen, tot aan de overgang, veel minder risico lopen te overlijden aan een hart- of vaatziekte dan mannen. Dit komt doordat het vrouwelijk lichaam tot aan de overgang voldoende hormonen (oestrogenen) aanmaakt om de hoeveelheid 'slechte' LDL-cholesterol te verlagen. Na de overgang neemt de productie van oestrogenen sterk af en daardoor neemt het risico van een hart- of vaatziekte dan vrij snel toe. Mannen en vrouwen van 70 jaar hebben een gelijke kans om te overlijden aan een hart- of vaatziekte. Daarom is het ook voor vrouwen belangrijk om niet te veel cholesterol in het bloed te hebben. De zorg daarvoor begint al op jonge leeftijd.

### Ik voel me prima en ik ben 69 jaar oud. Waarom zou ik op mijn leeftijd nog mijn gewoonten veranderen?

#### **Ouderen**

Daar zijn drie goede redenen voor:

- Ten eerste wordt het risico van een hart- of vaatziekte groter naarmate u ouder wordt. Ook al voelt u zich goed, toch kan er ongemerkt een laag cholesterol zijn aangeslibd, en atherosclerose zijn opgetreden. Dit kan op latere leeftijd aanleiding geven tot een hartaanval.
- Ten tweede helpt een gezonde levensstijl het risico van hart- en vaatziekten te verminderen, óók voor ouderen. Een gezond dieet met groente en fruit en weinig verzadigde vetten beschermt – samen met regelmatige lichaamsbeweging – het hart en de bloedvaten. Bovendien voelt u zich er beter bij.
- Ten derde kan een man van 69 jaar nog gemiddeld 15 en een vrouw nog gemiddeld 19 jaar leven. Door een gezonde levensstijl te hebben kunt u hier nog lang van profiteren.

### Leven mensen langer als de hoeveelheid cholesterol in het bloed laag is?

#### **Levensverwachting**

Veel onderzoeken tonen aan dat door verlaging van de hoeveelheid cholesterol in het bloed het risico van overlijden aan een hart- of vaatziekte afneemt. Hart- en vaatziekten zijn de meest voorkomende doodsoorzaak. Als u lijdt aan een hart- of vaatziekte, zult u waarschijnlijk langer leven als u de hoeveelheid cholesterol in uw bloed weet te verlagen. In ieder geval zal het risico om een hartaanval te krijgen sterk afnemen.

## Ik heb een veel te hoog cholesterol. Betekent dit dat mijn familie ook meer risico loopt op hart- en vaatziekten?

### **Familie**

De kans bestaat dat ouders, broers, zusters en kinderen eveneens een te hoog cholesterol hebben. U kunt het best met uw arts overleggen of het zinvol is dat uw familieleden hun cholesterol laten testen.

## Waarom is het nodig het cholesterolgehalte meerdere keren te meten?

### **Verskil tussen metingen**

De hoeveelheid cholesterol kan van dag tot dag wel 6% variëren. Bovendien kan de methode van testen per laboratorium ook nog anders zijn, zodat de waarden nog meer kunnen variëren. Het beste is het om u ten minste twee keer te laten testen door hetzelfde laboratorium.

## Wat is een cholesterolratio?

### **Cholesterolratio**

In de risicotabellen die artsen gebruiken om te bepalen welk advies ze geven, wordt uitgegaan van de cholesterolratio. Dit is de totale hoeveelheid cholesterol, gedeeld door de hoeveelheid 'goede' HDL-cholesterol. De cholesterolratio zegt iets over de verhouding tussen de goede en slechte cholesterol en is een maat voor het risico van hart en vaatziekte.

## Ik heb ook veel triglyceriden in het bloed. Wat betekent dit voor het risico van hart- en vaatziekten?

### **Betekenis triglyceriden**

Cholesterol is niet het enige soort vet in het bloed. Triglyceriden zijn een ander type vetten. Dit type vet maakt uw lichaam niet zelf aan, maar neemt het op via het voedsel in de darm. Het grootste deel van het vetweefsel in het lichaam wordt gevormd door triglyceriden. Een te hoge hoeveelheid triglyceriden in het bloed alléén zegt niet zoveel over het risico van hart- en vaatziekten. Veel mensen hebben echter daarnaast ook een te grote hoeveelheid 'slechte' LDL-cholesterol en te weinig 'goede' HDL-cholesterol in het bloed.

Een normale hoeveelheid triglyceriden in het bloed bedraagt 2 of minder. Een verhoogde waarde ligt tussen 2 en 5,9 en een sterk verhoogde waarde tussen 6 en 11.

Een te grote hoeveelheid triglyceriden (in het bloed) kunt u door een gezonde levensstijl verminderen. Een sterk verhoogde waarde (6-11) wijst meestal op een soort erfelijke aanleg hiervoor. Nader onderzoek is dan nodig.

Het dieet bij te veel triglyceriden in het bloed is iets strenger dan bij te veel cholesterol in het bloed (zie pagina 23).

## Heeft gebruik van zout invloed op de hoeveelheid cholesterol?

### **Zout**

Nee, zout beïnvloedt de hoeveelheid cholesterol niet. Zout kan wel invloed hebben op uw bloeddruk. Een verhoogde bloeddruk kan, net als een verhoogd cholesterol, invloed hebben op het risico van hart- en vaatziekten. Als u een verhoogde bloeddruk hebt, kan het zinvol zijn om het zoutgebruik te beperken. Dat is niet eenvoudig, omdat veel zout in een verborgen vorm in allerlei voedingsmiddelen zit, zoals kant-en-klare soep, koekjes, brood en diepvriesmaaltijden.

## Kan stress een te hoog cholesterol veroorzaken?

### **Stress**

Gedurende lange tijd onder spanning staan heeft geen direct effect op de hoeveelheid cholesterol in het bloed. Het probleem bij stress is wel dat u er hierdoor eerder slechte gewoonten op na zult houden, zoals veel snoepen of ongezonde vette maaltijden gebruiken. Door ongezonde voeding stijgt uw cholesterol meer dan door stress. Mensen met veel stress zijn bovendien gevoeliger voor hart- en vaatziekten.

## Kan een te laag cholesterol kwaad?

### **Te laag cholesterol**

In 1990 ontstond er discussie over de vraag of een te laag cholesterol mogelijk negatieve gevolgen zou kunnen hebben. Dit kwam naar voren uit een onderzoek waarbij een sterke verlaging van het cholesterol met medicijnen plaatsvond. Weliswaar nam de sterfte als gevolg van een hart- of vaatziekte af.

Tegelijkertijd zou echter de sterfte vanwege andere oorzaken, zoals zelfdoding, verkeersongelukken en geweld, zijn toegenomen. Vermoed werd dat een te laag cholesterol zou kunnen leiden tot een toename van depressiviteit.

Onduidelijk was of deze bevinding op toeval berustte en of de medicijnen zelf wel de oorzaak waren. Een ander, beter opgezet onderzoek maakte in 1996 een einde aan de onzekerheid. De sterke verlaging van het cholesterol met medicijnen bleek geen negatief effect te hebben.

# **BESCHRIJVINGEN**

## **MEDICIJNEN**

## 10. Informatie over de afzonderlijke medicijnen

### **Beschrijvingen**

Van alle afzonderlijke medicijnen uit de vijf groepen (statines, fibraten, galzuurbindende harsen, nicotinezuurmiddelen en cholesterolresorptieremmers) vindt u in dit MedicijnenKompas beschrijvingen.

### **Titel**

De naam van de werkzame stof is de titel van elke medicijnbeschrijving in dit MedicijnenKompas. Deze beschrijvingen staan in alfabetische volgorde. De beschrijving heeft betrekking op alle toedieningsvormen en sterkten van het medicijn, tenzij anders is vermeld.

### **Naam**

De naam, toedieningsvorm en sterkte kunt u vinden op de verpakking van het medicijn of op het etiket op de verpakking. De naam van de werkzame stof van het medicijn staat vaak vermeld in kleine letters onder de merknaam die de fabrikant aan het middel heeft gegeven. Het kan ook zijn dat alleen de naam van de werkzame stof staat vermeld. Het betreft dan een merkloos medicijn dat hetzelfde van samenstelling en even goed is als het overeenkomstige merkmedicijn. De naam van de werkzame stof staat altijd in de bijsluiter van de fabrikant.

### **Bijsluiter**

De informatie in deze medicijnbeschrijvingen vormt een selectie uit wat bij het ter perse gaan van dit boek (augustus 2004) bekend was over dit medicijn. De informatie is bedoeld als aanvulling op de bijsluiter van de fabrikant/importeur. Daarom komt deze ook niet in plaats van de bijsluiter en ook niet in plaats van de instructies die u van uw arts hebt gekregen. Als u een bepaald medicijn gaat gebruiken, is het aan te raden ook altijd de bijsluiter te lezen. In de bijsluiter vindt u het adres van de fabrikant. Hebt u de bijsluiter niet meer? Op de website van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (zie pagina 85) kunt u de meeste bijsluiters terugvinden. Hebt u vragen over uw medicijn, raadpleeg dan uw arts of apotheker.

## Welke informatie vindt u over het medicijn?

De beschrijving van elk medicijn is verdeeld in rubrieken.

### Titel (= naam van de werkzame stof)

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>Merkmamen</b>        | Hier worden de namen genoemd waaronder het middel in Nederland verkrijgbaar is. Achter de merkmamen staat tussen haken de fabrikant vermeld. Soms wordt een medicijn uit andere Europese landen in Nederland geïmporteerd. Het kan dan een andere naam hebben dan de Nederlandse naam. Deze namen zijn niet opgenomen in de medicijnbeschrijving. U vindt op de buitenlandse verpakkingen echter een etiket met de Nederlandse naam erop.  |
| <b>Samenstelling</b>    | In deze rubriek vindt u welke toedieningsvormen er zijn en hoeveel werkzame stof deze bevatten. Als er bijzondere toedieningsvormen op de markt zijn, wordt bij deze toedieningsvorm toegelicht wat er speciaal aan is. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om tabletten die de werkzame stof langzaam afgeven.<br>De hulpstoffen, dit zijn alle andere bestanddelen in het product dan de werkzame stof, worden hier niet beschreven. Deze kunnen namelijk verschillen per merk of fabrikant. Als u overgevoelig bent voor bepaalde hulpstoffen, zoals gluten of conserveermiddelen, kijk dan altijd in de bijsluiters of raadpleeg uw apotheker.   |
| <b>Verkrijgbaarheid</b> | Hier staat of het middel alleen op recept verkrijgbaar is of dat u het ook zelf zonder recept bij de apotheek of drogist kunt kopen.   |
| <b>Toepassing</b>       | In deze rubriek staat tot welke groep het medicijn behoort en bij welke aandoeningen het wordt toegepast.  |
| <b>Werking</b>          | In deze rubriek staat beschreven hoe het middel werkt, wat het effect van het middel is, waar u dat eventueel aan kunt merken en na hoeveel tijd de werking maximaal is.   |
| <b>Bijwerkingen</b>     | Naast het gewenste effect, kunnen medicijnen bijwerkingen geven. Of u last krijgt van een bijwerking, is niet van tevoren te voorspellen. Iedereen reageert namelijk anders op een medicijn. Wel is het zo dat sommige bijwerkingen vaker voorkomen dan andere. Er wordt aangegeven of een bijwerking <i>zeer vaak</i> , <i>vaak</i> , <i>soms</i> , <i>zelden</i> of <i>zeer zelden</i> optreedt. In het algemeen treden bijwerkingen minder vaak op dan mensen denken. De kans is zelfs groot dat u helemaal geen bijwerkingen krijgt. Ook zult u nooit last krijgen van alle bijwerkingen die worden genoemd. Met een bijwerking die zeer vaak optreedt, wordt bedoeld bij meer dan 10% van de mensen. Vaak betekent bij 1-10% van de mensen en soms is bij 0,1-1% van de mensen. Bij <i>zelden</i> en <i>zeer zelden</i> staan bijwerkingen die maar heel weinig |

voorkomen (tussen 1 op de 1.000 en 1 op de 10.000 (*zelden*) of bij minder dan 1 op de 10.000 mensen (*zeer zelden*)). De kans dat u een dergelijke bijwerking krijgt, is dus heel klein, maar omdat het om ernstige bijwerkingen kan gaan, staan ze hier wel genoemd.

In deze rubriek staan overigens niet alle bijwerkingen vermeld, maar alleen degene die vrij vaak voorkomen, waar u wat aan kunt doen of die ernstig zijn.

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Oppassen bij</b>   | Sommige medicijnen mogen niet worden gebruikt, of alleen na bepaalde voorzorgsmaatregelen, als daar bepaalde medische redenen voor zijn. Ze mogen bijvoorbeeld niet worden gebruikt als u aan een andere aandoening lijdt. Als dit het geval is, staan deze aandoeningen genoemd in deze rubriek. Het is belangrijk dat uw arts ervan op de hoogte is als u andere medische aandoeningen heeft, zodat de arts daar rekening mee kan houden bij het voorschrijven van een medicijn.  |
| <b>Wisselwerking</b>  | In de apotheek, en soms ook al bij de arts, wordt gecontroleerd of de medicijnen die u krijgt, wel goed samengaan met andere medicijnen die u gebruikt. Sommige medicijnen kunnen elkaars werking namelijk beïnvloeden, waardoor u bijvoorbeeld een groter risico loopt op bijwerkingen. In deze rubriek zijn alleen de belangrijkste wisselwerkingen opgenomen die van het medicijn bekend zijn. Ook staat er wat u moet doen als u deze combinatie toch voorgeschreven hebt gekregen. Onder bepaalde voorwaarden kunnen de middelen namelijk soms toch naast elkaar worden gebruikt.                        |
| <b>Rijvaardigheid</b> | Sommige medicijnen verminderen het reactievermogen. Dan is het niet verstandig om auto te rijden of andere klussen te doen waarbij u alert moet zijn en snel moet kunnen reageren, zoals het bedienen van een machine. Ook kunnen duizeligheid of wazig zien bijwerkingen zijn van sommige medicijnen. Als u last krijgt van een dergelijke bijwerking, is het beter geen voertuig te besturen. Kinderen rijden natuurlijk geen auto, maar deze rubriek kan toch ook van belang zijn bij medicijnen die worden gebruikt door kinderen. Dan is bijvoorbeeld voorzichtigheid geboden bij spelen in een klimrek. |
| <b>Alcohol</b>        | Bij bepaalde medicijnen kunt u beter geen alcohol gebruiken. Bij sommige medicijnen is dit geen probleem. In deze rubriek wordt antwoord gegeven op de veelgestelde vraag of u alcohol mag gebruiken bij dit geneesmiddel.  |
| <b>Voedsel</b>        | Behalve met andere medicijnen, kunnen medicijnen ook een wisselwerking hebben met bepaalde voedingsmiddelen. Tijdens het gebruik van sommige medicijnen mag u bijvoorbeeld geen grapefruitsap drinken of grapefruit eten. Ook mogen sommige middelen niet worden ingenomen met melk. Dergelijke informatie is opgenomen in deze rubriek.  |

**Zwangerschap** Medicijnen moet u altijd met voorzichtigheid gebruiken als u zwanger bent of zwanger wilt worden. De kans bestaat namelijk dat het middel ook in het lichaam van het ongeboren kind terechtkomt en daar schade aanricht. Zorg daarom dat de arts en apotheek ervan op de hoogte zijn als u zwanger bent of wilt worden. Sommige medicijnen kunnen gewoon worden gebruikt tijdens de zwangerschap, met andere moet u oppassen, en sommige middelen zijn echt niet veilig.

**Borstvoeding** Sommige medicijnen komen in de moedermelk terecht en kunnen via deze weg het kind bereiken bij het geven van borstvoeding. Het kind kan dan last krijgen van bijwerkingen. Of een middel wordt uitgescheiden in de borstvoeding en of dat schadelijk is voor de baby, kunt u in deze rubriek lezen.

## Gebruik

**Hoe** Hoe moet ik dit middel gebruiken? In deze rubriek vindt u het antwoord op deze vraag. Sommige tabletten mag u bijvoorbeeld niet kauwen en bij andere is het kauwen geen probleem.

**Wanneer** Hier staat bijvoorbeeld of het van belang is het middel in te nemen op een nuchtere maag, of misschien juist na het eten.

**Hoe lang** In deze rubriek vindt u hoe lang u het middel waarschijnlijk moet gebruiken. Is het een kuurtje van een aantal dagen of moet u het de rest van uw leven gebruiken? Als een cholesterolverlagend medicijn bij u bijvoorbeeld goed werkt, zult u het waarschijnlijk de rest van uw leven moeten gebruiken. Alleen als u gedurende lange tijd uw cholesterolgehalte hebt verlaagd, is namelijk de kans op hart- en vaatziekten lager. Het is daarom belangrijk het middel consequent te blijven gebruiken.

**Gebruikelijke dosering** Hier vindt u welke doseringen meestal worden gebruikt. Dit kan verschillend zijn per toedieningsvorm. Het kan echter zijn dat uw arts bewust afwijkt van deze gebruikelijke dosering. Kijk daarom ook altijd op het etiket van de apotheek voor de dosering. Bij twijfel kunt u contact opnemen met uw arts of apotheek.

**Dosis vergeten?** In deze rubriek staat wat u moet doen als u een dosis bent vergeten in te nemen. Kunt u het middel alsnog innemen, of is het beter de dosis over te slaan? Dit hangt onder meer af van hoe vaak u het middel per dag gebruikt, of u het middel met voedsel moet innemen en of het middel snel schadelijk is in een hoge dosis. De tijden die hierin staan genoemd, vormen geen strakke grenzen, maar zijn bedoeld als richtlijnen.

**Stoppen** Met de meeste middelen kunt u in één keer stoppen met het gebruik, zonder bijverschijnselen. Bij sommige middelen kunnen echter ontweningsverschijnselen optreden als u abrupt stopt met het gebruik. Dan is het beter om af te bouwen. Bij andere middelen is het belangrijk de kuur af te maken. Dergelijke informatie vindt u terug in deze rubriek. Stop met geneesmiddelen die u op recept voorgeschreven hebt gekregen alleen in overleg met uw arts.

## Plaatsbepaling in de behandeling

Deze rubriek vergelijkt het beschreven medicijn met andere medicijnen die dezelfde toepassing hebben. Wat is het onafhankelijk oordeel over de waarde van dit middel? Wat is de plaats van het medicijn in de behandeling? Zijn er alternatieven die de voorkeur verdienen?

Wanneer het medicijn niet is aan te raden, is de plaatsbepaling roodgekleurd.

**Kosten** In deze rubriek staan de kosten van het medicijn vermeld. Het bedrag is gebaseerd op de kosten per maand bij een gemiddeld gebruik van het middel. Het betreft de inkoop-prijs die de apotheek in rekening mag brengen (vergoedings-prijs). Op de rekening van de apotheek vindt u daarnaast nog een vast bedrag van ongeveer € 6,00 voor het werk dat de apotheek verricht en 6% BTW. De prijzen zijn van juli 2004 en kunnen veranderen.

**Vergoeding** In deze rubriek staat vermeld of u het medicijn van uw verzekeraar vergoed krijgt. Soms gelden bepaalde voorwaarden waaraan u moet voldoen om het middel vergoed te krijgen. Soms moet u voor het medicijn bijbetalen. Het officiële bijbetalingsbedrag (juli 2004) wordt dan vermeld. In de praktijk kan het echter zijn dat u minder of niet hoeft bij te betalen.

## Acipimox

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <i>Merksnaam</i>        | <b>Nedios</b> (Fabrikant: Altana Pharma)   |
| <i>Samenstelling</i>    | Bevat per capsule 250 mg acipimox.   |
| <i>Verkrijgbaarheid</i> | Uitsluitend op recept.   |
| <i>Toepassing</i>       | Acipimox behoort tot de groep geneesmiddelen die zijn afgeleid van 'nicotinezuur'. Het wordt, in combinatie met een dieet, gebruikt bij mensen met een te hoog vetgehalte in het bloed of een combinatie van een te hoog vet- en een te hoog cholesterolgehalte.   |
| <i>Werking</i>          | Het remt de vrijzetting van vetzuren – de bouwstenen voor vetten en cholesterol – in het lichaam, waardoor de lever minder vetten en cholesterol kan maken. Daarnaast heeft acipimox een gunstige invloed op de vorm waarin cholesterol zich in het bloed bevindt. Bij een lager vet- en cholesterolgehalte is de kans op hart- en vaatziekten, zoals hartinfarcten of beroerten, kleiner. Zelf merkt u niet veel van de werking van dit medicijn. U weet pas of het werkt als een bloedonderzoek wordt verricht. Toch is het belangrijk om acipimox elke dag in te nemen. Alleen dan kan acipimox optimaal zijn werk doen.  |
| <i>Bijwerkingen</i>     | <b>Vaak</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Blozen en een warmtegevoel. Dit gaat na een aantal dagen vanzelf over als uw lichaam gewend is aan dit middel.</li></ul> <b>Zelden</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hoofdpijn.</li><li>• Maagdarmklachten, zoals misselijkheid en buikpijn. Heeft u hier heel veel last van? Neem dan contact op met uw arts.</li><li>• Huiduitslag en jeuk.</li></ul> <b>Zeer zelden</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Overgevoeligheidsreacties. Deze uiten zich meestal in huiduitslag, maar zeer zelden treedt 'angio-oedeem' op. Dit is een zwelling van het gezicht, de lippen, mond, tong of keel. U kunt het hierbij erg benauwd krijgen. Als deze reactie ontstaat, moet u onmiddellijk een arts opzoeken.</li></ul> |
| <i>Oppassen bij</i>     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Een maagzweer.</li><li>• Jicht.</li><li>• Een verminderde werking van lever of nieren.</li></ul> Overleg eerst met uw arts voor u dit middel gebruikt.   |
| <i>Wisselwerking</i>    | Er zijn van dit middel geen belangrijke wisselwerkingen met andere medicijnen bekend.  |
| <i>Rijvaardigheid</i>   | U kunt autorijden met dit geneesmiddel.  |
| <i>Alcohol</i>          | U mag bij dit geneesmiddel geen alcohol gebruiken.   |
| <i>Voedsel</i>          | U mag alles eten. Voor een optimaal effect van dit middel is het houden van een cholesterolverlagend dieet echter essentieel.  |

*Zwangerschap* U mag dit middel niet gebruiken tijdens de zwangerschap. Over het gebruik tijdens de zwangerschap is onvoldoende bekend. Als u dit middel gebruikt en u denkt erover om zwanger te worden, overleg dan met uw arts.

*Borstvoeding* Wilt u borstvoeding geven, overleg dan met uw arts. Dit middel komt in de moedermelk. Het is niet bekend of dit schadelijk is voor de baby.

### Gebruik

*Hoe* U kunt de tabletten innemen met een half glas water.

*Wanneer* Neem dit middel tijdens of net na de maaltijd in. Gebruikt u het middel twee keer per dag, neem het dan na het ontbijt en na het avondeten.

*Hoe lang* Als dit middel uw cholesterolgehalte voldoende naar beneden brengt, moet u het waarschijnlijk de rest van uw leven gebruiken.

*Gebruikelijke dosering* De gebruikelijke begindosering is twee keer per dag één capsule. Als uw cholesterolgehalte daarmee niet genoeg daalt, wordt de dosering verhoogd. De maximale dosering is drie keer per dag één capsule. Bij ouderen en mensen bij wie de nieren niet goed werken, wordt een lagere dosis gegeven, bijvoorbeeld één keer per dag één capsule.

*Dosis vergeten?* **Als u dit middel één keer per dag gebruikt** Duurt het nog meer dan acht uur voor u normaal de volgende dosis zou innemen? Neem de vergeten dosis dan alsnog in. Duurt het nog minder dan acht uur? Sla de vergeten dosis dan over.

**Als u dit middel twee keer per dag gebruikt** Duurt het nog meer dan vier uur voor u normaal de volgende dosis zou innemen? Neem de vergeten dosis dan alsnog in. Duurt het nog minder dan vier uur? Sla de vergeten dosis dan over.

**Als u dit middel drie keer per dag gebruikt** Duurt het nog meer dan twee uur voor u normaal de volgende dosis zou innemen? Neem de vergeten dosis dan alsnog in. Duurt het nog minder dan twee uur? Sla de vergeten dosis dan over.

*Stoppen* U kunt op ieder moment in één keer stoppen met het gebruik van dit middel.

*Plaatsbepaling in de behandeling* Bij teveel vetten en/of een te hoog cholesterol in het bloed heeft behandeling met acipimox niet de voorkeur. Vanwege de prijs zijn de fibraten (bezafibraat, ciprofibraat, gemfibrozil) de eerste keus.

*Kosten (juli 2004)* Nedios: € 26,90 per maand.

*Vergoeding (juli 2004)* Acipimox wordt volledig vergoed (voorwaarden: zie pagina 29)

## Atorvastatine

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>Merksnaam</b>        | <b>Lipitor</b> (Fabrikant: Pfizer)   |
| <b>Samenstelling</b>    | Bevat per omhulde tablet 10, 20 of 40 mg atorvastatine.  |
| <b>Verkrijgbaarheid</b> | Uitsluitend op recept.   |
| <b>Toepassing</b>       | Atorvastatine behoort tot de groep geneesmiddelen die 'statines' worden genoemd. Het wordt, in combinatie met een dieet, gebruikt bij mensen met een te hoog cholesterolgehalte of een combinatie van een te hoog cholesterol- en een te hoog vetgehalte in het bloed.   |
| <b>Werking</b>          | Het remt de aanmaak van cholesterol in de lever en verlaagt hierdoor het cholesterol- en vetgehalte in het bloed. Bij een lager cholesterolgehalte is de kans op hart- en vaatziekten, zoals hartinfarcten of beroerten, kleiner. Na vier weken is het volledige effect van dit middel bereikt. Zelf merkt u niet veel van de werking van dit medicijn. U weet pas of het werkt als een bloedonderzoek wordt verricht. Toch is het belangrijk om atorvastatine elke dag in te nemen. Alleen dan kan atorvastatine optimaal zijn werk doen.   |
| <b>Bijwerkingen</b>     | <b>Vaak</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Maagdarmklachten, zoals misselijkheid, buikpijn, verstopping, winderigheid of diarree, treden vooral in het begin van de behandeling op. Meestal helpt het als u het middel met wat voedsel inneemt.</li><li>• Hoofdpijn, duizeligheid, rugpijn, slapeloosheid of een gevoel van zwakte. Deze bijwerkingen treden vooral in het begin van de behandeling op.</li><li>• Spierpijn, spierzwakte, gewrichtspijn of spierkramp. Meestal is dit onschuldig, maar in zeldzame gevallen kan dit wijzen op een ernstige bijwerking op de spieren. De verschijnselen van deze ernstige bijwerking zijn spierpijn, spierzwakte, algemeen ziek voelen, koorts, misselijkheid en braken. De spierpijn zit meestal in de kuiten of onderrug, maar ook kan het hele lichaam pijn doen. Als u last krijgt van deze verschijnselen, moet u zo snel mogelijk uw arts raadplegen.</li><li>• Huiduitslag, jeuk of tintelingen. Deze bijwerkingen verdwijnen weer als u stopt met dit middel.</li></ul> <b>Soms</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Vermoeidheid, haaruitval, impotentie, gewichtstoename of blauwe plekken.</li></ul> <b>Zelden</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ontsteking van de lever of van de alvleesklier. Raadpleeg uw arts als u last krijgt van een gele verkleuring van de huid of de ogen of bij ernstige buikpijn.</li></ul> |
| <b>Oppassen bij</b>     | Leveraandoeningen en bepaalde spierziekten. Overleg in die gevallen eerst met uw arts voor u dit middel gebruikt.  |
| <b>Wisselwerking</b>    | De medicijnen waarmee de belangrijkste wisselwerkingen optreden, zijn:   |

- ciclosporine (afweeronderdrukkend middel);
  - fluconazol, itraconazol, ketoconazol en voriconazol (antischimmelmiddelen);
  - azitromycine, claritromycine en erytromycine (antibiotica);
  - nefazodon (antidepressivum);
  - bepaalde middelen tegen HIV en aids;
  - gemfibrozil (een ander cholesterol- en vetverlagend middel);
  - diltiazem en verapamil (hart- en vaatmiddelen).
- In combinatie met atorvastatine kunnen deze middelen een verhoogde kans op spierafwijkingen geven. Een andere statine is in combinatie met een van deze middelen soms veiliger dan atorvastatine. Overleg hierover met uw arts of apotheker. Bij onverklaarbare spierpijn of spierzwakte moet u direct uw arts of apotheker raadplegen.

### *Rijvaardigheid*

Een enkele keer kan het voorkomen dat u de eerste dagen dat u dit middel gebruikt, duizelig bent. Rijd geen auto als u duizelig bent. Verder is autorijden geen probleem.

### *Alcohol*

Te veel alcohol is niet goed voor de lever. Atorvastatine kan in zeldzame gevallen leverafwijkingen geven. Gebruik daarom niet te veel alcohol. Eén of twee glazen per dag is in het algemeen geen probleem.

### *Voedsel*

Drink geen grote hoeveelheden grapefruitsap. Grapefruit versterkt de werking van dit middel, waardoor bijwerkingen kunnen ontstaan. Dit treedt pas op bij grote hoeveelheden, zoals meerdere grapefruits of meerdere glazen grapefruitsap per dag. Voor een optimaal effect van dit middel is het houden van een cholesterolverlagend dieet bovendien essentieel.

### *Zwangerschap*

U mag dit middel niet gebruiken tijdens de zwangerschap. Atorvastatine en de andere statines kunnen de stofwisseling van de baby in gevaar brengen. Als u dit middel gebruikt en u denkt erover om zwanger te worden, overleg dan met uw arts.

### *Borstvoeding*

Wilt u borstvoeding geven, overleg dan met uw arts. Het is niet bekend of dit middel in de moedermelk terecht komt en of het schadelijk is voor de baby.

## **Gebruik**

### *Hoe*

U kunt de tabletten innemen met een half glas water.

### *Wanneer*

U mag het middel innemen op elk moment van de dag. Het best kunt u een vast innametijdstip kiezen. Dan vergeet u minder snel een dosis.

### *Hoe lang*

Als dit middel uw cholesterolgehalte voldoende naar beneden brengt, moet u dit middel waarschijnlijk de rest van uw leven gebruiken.

|   |   |
|---|---|
| <i>Gebruikelijke dosering</i>           | De gebruikelijke begindosering is 10 mg atorvastatine per dag. Na minimaal vier weken zal uw arts uw cholesterolgehalte in het bloed opnieuw bepalen. Als dit nog niet genoeg is gedaald, wordt de dosering verhoogd. De maximale dosering is 80 mg per dag.  |
| <i>Dosis vergeten?</i>                  | Duurt het nog meer dan acht uur voor u normaal de volgende tablet zou innemen? Neem de vergeten tablet dan alsnog in. Duurt het nog minder dan acht uur? Sla de vergeten tablet dan over.   |
| <i>Stoppen</i>                          | U kunt op ieder moment in één keer stoppen met het gebruik van dit middel.  |
| <i>Plaatsbepaling in de behandeling</i> | Bij de behandeling van een te hoog cholesterol met medicijnen hebben de statines, zoals atorvastatine, de voorkeur. Ze hebben namelijk een gunstige balans tussen effect en bijwerkingen. Bij onvoldoende effect van deze middelen kan daarnaast een galzuurbindend hars (colestipol, colestyramine) worden gebruikt. |
| <i>Kosten (juli 2004)</i>               | Lipitor: € 23,33 per maand.   |
| <i>Vergoeding (juli 2004)</i>           | Atorvastatine wordt volledig vergoed (voorwaarden: zie pagina 29).  |

## Bezafibraat

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <i>Merkmamen</i>        | <b>Bezalip</b> (Fabrikant: Roche)   |
| <i>Samenstelling</i>    | Bevat per tablet 200 mg bezafibraat. Bevat per tablet met gereguleerde afgifte ('retard'-tablet) 400 mg bezafibraat. Retard-tabletten geven de werkzame stof langzaam af, waardoor ze minder bijwerkingen geven en langer werken.   |
| <i>Verkrijgbaarheid</i> | Uitsluitend op recept.  |
| <i>Toepassing</i>       | Bezafibraat behoort tot de groep geneesmiddelen die 'fibraten' worden genoemd. Het wordt, in combinatie met een dieet, gebruikt bij mensen met een te hoog vetgehalte in het bloed of een combinatie van een te hoog vet- en een te hoog cholesterolgehalte.  |
| <i>Werking</i>          | Fibraten stimuleren de enzymen die een rol spelen bij de opslag, verwerking en verbranding van vet. Hierdoor neemt de hoeveelheid vet in het bloed af. Daarnaast hebben fibraten een gunstige invloed op de vorm waarin cholesterol zich in het bloed bevindt. Bij een lager cholesterolgehalte is de kans op hart- en vaatziekten, zoals hartinfarcten of beroerten, kleiner.<br>Na één tot drie maanden is het volledige effect van dit middel bereikt. Zelf merkt u niet veel van de werking van dit medicijn. U weet pas of het werkt als een bloedonderzoek wordt verricht. Toch is het belangrijk om bezafibraat elke dag in te nemen. Alleen dan kan bezafibraat optimaal zijn werk doen.  |
| <i>Bijwerkingen</i>     | <p><b>Vaak</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maagdarmklachten, zoals misselijkheid en minder eetlust, treden vooral in het begin van de behandeling op. Meestal helpt het als u het middel met wat voedsel inneemt.</li> <li>• Huiduitslag, jeuk. Deze bijwerkingen verdwijnen weer als u stopt met dit middel.</li> </ul> <p><b>Soms</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spierpijn, spierzwakte en spierkramp. Meestal is dit onschuldig, maar zeer zelden kan dit wijzen op een ernstige bijwerking op de spieren. De verschijnselen van deze ernstige bijwerking zijn spierpijn, spierzwakte, algemeen ziek voelen, koorts, misselijkheid en braken. Als u last krijgt van deze verschijnselen, moet u zo snel mogelijk uw arts raadplegen.</li> </ul> <p><b>Zelden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoofdpijn, duizeligheid, haaruitval. Heeft u hier heel veel last van? Neem dan contact op met uw arts. Deze bijwerkingen verdwijnen weer als u stopt met het middel.</li> </ul> <p><b>Zeer zelden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Overgevoeligheid voor zonlicht, ontstaan van galstenen of impotentie.</li> </ul> |

*Oppassen bij*

- Overgevoeligheid voor dit middel.
- Aandoeningen van lever of nieren. Overleg eerst met uw arts voor u dit middel gebruikt.
- Aandoeningen van de galblaas.

*Wisselwerking* De medicijnen met de belangrijkste wisselwerking met bezafibraat zijn acenocoumarol en fenprocoumon (bloedverdunners). Bezafibraat kan de werking van de bloedverdunner versterken. Neem binnen 24 uur contact op met de trombosedienst als u met bezafibraat gaat beginnen, als de dosering wordt gewijzigd of als u gaat stoppen met dit middel. Bij gelijktijdig gebruik samen met andere cholesterolverlagende middelen (de 'statines') is een verhoogd risico op bijwerkingen niet uit te sluiten. De arts zal soms het bloed controleren. Bij onverklaarbare spierpijn of spierzwakte direct contact opnemen met de arts.

*Rijvaardigheid* Een enkele keer kan het voorkomen dat u de eerste dagen dat u dit middel gebruikt, duizelig bent. Rijd geen auto als u duizelig bent. Verder is autorijden geen probleem.

*Alcohol* Bij dit middel zijn hiervoor geen beperkingen.

*Voedsel* U mag alles eten. Voor een optimaal effect van dit middel is het houden van een cholesterolverlagend dieet echter essentieel.

*Zwangerschap* Over het gebruik tijdens de zwangerschap is onvoldoende bekend. Als u dit middel gebruikt en u denkt erover om zwanger te worden, overleg dan met uw arts.

*Borstvoeding* Wilt u borstvoeding geven, overleg dan met uw arts. Dit middel komt in de moedermelk. Het is niet bekend of dit schadelijk is voor de baby.

## Gebruik

*Hoe* **Gewone tabletten:** U kunt de tabletten innemen met een half glas water.

**Retard-tabletten:** Deze tabletten moet u heel doorslikken met een half glas water. De tabletten niet kauwen of fijnmaken, omdat dan onbedoeld het werkzame bestanddeel in zijn geheel tegelijk vrijkomt. De tabletten zijn zo gemaakt dat ze langzaam oplossen, waardoor ze minder bijwerkingen geven en langer werken.

*Wanneer* Neem de tabletten tijdens of vlak na een maaltijd in. Het best kunt u vaste innametijdstippen kiezen. Dan vergeet u minder snel een dosis.

*Hoe lang* Als dit middel uw cholesterolgehalte voldoende naar beneden brengt, moet u dit middel waarschijnlijk de rest van uw leven gebruiken.

*Gebruikelijke dosering* **Tablet van 200 mg**  
Drie keer per dag één tablet. Als dit goed werkt, kan de arts de dosering eventueel verlagen naar twee keer per dag één tablet.

## Retard-tablet van 400 mg

Eén keer per dag één tablet.

Wanneer uw nieren niet goed werken, wordt een lagere dosering gegeven.

*Dosis vergeten?*

### Als u dit middel één keer per dag gebruikt

Duurt het nog meer dan acht uur voor u normaal de volgende tablet zou innemen? Neem de vergeten tablet dan alsnog in. Duurt het nog minder dan acht uur? Sla de vergeten tablet dan over.

### Als u dit middel twee keer per dag gebruikt

Duurt het nog meer dan vier uur voor u normaal de volgende tablet zou innemen? Neem de vergeten tablet dan alsnog in. Duurt het nog minder dan vier uur? Sla de vergeten tablet dan over.

### Als u middel drie keer per dag gebruikt

Duurt het nog meer dan twee uur voor u normaal de volgende tablet zou innemen? Neem de vergeten tablet dan alsnog in. Duurt het nog minder dan twee uur? Sla de vergeten tablet dan over.

*Stoppen*

U kunt op ieder moment in één keer met het gebruik van dit middel stoppen.

*Plaatsbepaling in de behandeling*

Bij de behandeling van een te hoog cholesterol met medicijnen hebben de statines (atorvastatine, fluvastatine, pravastatine, rosuvastatine, simvastatine) de voorkeur. Het gebruik van fibraten, zoals bezofibraat, is alleen nodig als u behalve een te hoog cholesterol ook teveel vetten in het bloed hebt. Ook hebben de fibraten de voorkeur bij teveel vetten in het bloed om te voorkomen dat een ontsteking van de alvleesklier terugkomt.

*Kosten (juli 2004)*

Tablet 200 mg: € 8,58 per maand

Retard-tablet 400 mg: € 11,48 per maand

*Vergoeding (juli 2004)*

Bezafibraat wordt volledig vergoed (voorwaarden: zie pagina 29)

# Ciprofibrat

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <i>Merkmamen</i>        | <b>Hyperlipen</b> (Fabrikant: Sanofi-Synthelabo)<br><b>Modalim</b> (Fabrikant: Sanofi-Synthelabo)  |
| <i>Samenstelling</i>    | Bevat per tablet 100 mg ciprofibrat.   |
| <i>Verkrijgbaarheid</i> | Uitsluitend op recept.   |
| <i>Toepassing</i>       | Ciprofibrat behoort tot de groep geneesmiddelen die 'fibraten' worden genoemd. Het wordt, in combinatie met een dieet, gebruikt bij mensen met een te hoog vetgehalte in het bloed of een combinatie van een te hoog vet- en een te hoog cholesterolgehalte.   |
| <i>Werking</i>          | Fibraten stimuleren de enzymen die een rol spelen bij de opslag, verwerking en verbranding van vet. Hierdoor neemt de hoeveelheid vet in het bloed af. Daarnaast hebben fibraten een gunstige invloed op de vorm waarin cholesterol zich in het bloed bevindt. Bij een lager cholesterolgehalte is de kans op hart- en vaatziekten, zoals hartinfarcten of beroerten, kleiner. Na één tot drie maanden is het volledige effect van dit middel bereikt. Zelf merkt u niet veel van de werking van dit medicijn. U weet pas of het werkt als een bloedonderzoek wordt verricht. Toch is het belangrijk om ciprofibrat elke dag in te nemen. Alleen dan kan ciprofibrat optimaal zijn werk doen.  |
| <i>Bijwerkingen</i>     | <b>Vaak</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Maagdarmklachten, zoals misselijkheid, buikpijn of diarree, treden vooral in het begin van de behandeling op. Meestal helpt het als u het middel met wat voedsel inneemt.</li><li>• Huiduitslag, jeuk. Deze bijwerkingen verdwijnen weer als u stopt met dit middel.</li><li>• Hoofdpijn, duizeligheid. Heeft u hier heel veel last van? Neem dan contact op met uw arts.</li></ul> <b>Soms</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Spierpijn, spierzwakte en spierkramp. Meestal is dit onschuldig, maar zeer zelden kan dit wijzen op een ernstige bijwerking op de spieren. De verschijnselen van deze ernstige bijwerking zijn spierpijn, spierzwakte, algemeen ziek voelen, koorts, misselijkheid en braken. Als u last krijgt van deze verschijnselen, moet u zo snel mogelijk uw arts raadplegen.</li></ul> <b>Zeer zelden</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Haaruitval, vermoeidheid of impotentie. Als u deze bijwerkingen opmerkt, neem dan contact op met uw arts of apotheker. Deze bijwerkingen verdwijnen meestal weer als u stopt met dit middel.</li></ul> |
| <i>Oppassen bij</i>     | Aandoeningen van lever of nieren. Overleg eerst met uw arts voor u dit middel gebruikt.  |
| <i>Wisselwerking</i>    | De medicijnen waarmee de belangrijkste wisselwerkingen optreden, zijn acenocoumarol en fenprocoumon (bloedverdunners). Ciprofibrat kan de werking van de bloedverdunner versterken. Neem binnen 24 uur contact op met de trombosedienst als u met ciprofibrat gaat beginnen, als   |

de dosering wordt gewijzigd of als u gaat stoppen met dit middel. Bij gelijktijdig gebruik samen met andere cholesterolverlagende middelen (de 'statines') is een verhoogd risico op bijwerkingen niet uit te sluiten. De arts zal soms het bloed controleren. Bij onverklaarbare spierpijn of spierzwakte direct contact opnemen met de arts.

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <i>Rijvaardigheid</i> | Een enkele keer kan het voorkomen dat u de eerste dagen dat u dit middel gebruikt, duizelig bent. Rijd geen auto als u duizelig bent. Verder is autorijden geen probleem. |
| <i>Alcohol</i>        | Bij dit middel zijn hiervoor geen beperkingen.  |
| <i>Voedsel</i>        | U mag alles eten. Voor een optimaal effect van dit middel is het houden van een cholesterolverlagend dieet echter essentieel.   |
| <i>Zwangerschap</i>   | Over het gebruik tijdens de zwangerschap is onvoldoende bekend. Als u dit middel gebruikt en u denkt erover om zwanger te worden, overleg dan met uw arts.                |
| <i>Borstvoeding</i>   | Wilt u borstvoeding geven, overleg dan met uw arts. Het is niet bekend of dit middel in de moedermelk terecht komt en of het schadelijk is voor de baby.                  |

## Gebruik

|   |   |
|---|---|
| <i>Hoe</i>                              | U kunt de tabletten innemen met een half glas water.  |
| <i>Wanneer</i>                          | U mag het middel innemen op elk moment van de dag. Het best kunt u een vast innametijdstip kiezen. Dan vergeet u minder snel een dosis.   |
| <i>Hoe lang</i>                         | Als dit middel uw cholesterolgehalte voldoende naar beneden brengt, moet u dit middel waarschijnlijk de rest van uw leven gebruiken.  |
| <i>Gebruikelijke dosering</i>           | Eén keer per dag één tablet. Wanneer uw nieren niet goed werken, wordt een lagere dosering gegeven.   |
| <i>Dosis vergeten?</i>                  | Duurt het nog meer dan acht uur voor u normaal de volgende tablet zou innemen? Neem de vergeten tablet dan alsnog in. Duurt het nog minder dan acht uur? Sla de vergeten tablet dan over.   |
| <i>Stoppen</i>                          | U kunt op ieder moment in één keer met het gebruik van dit middel stoppen.  |
| <i>Plaatsbepaling in de behandeling</i> | Bij de behandeling van een te hoog cholesterol met medicijnen hebben de statines (atorvastatine, fluvastatine, pravastatine, rosuvastatine, simvastatine) de voorkeur. Het gebruik van fibraten, zoals ciprofibrat, is alleen nodig als u behalve een te hoog cholesterol ook teveel vetten in het bloed hebt. Ook hebben de fibraten de voorkeur bij teveel vetten in het bloed om te voorkomen dat een ontsteking van de alveesklier terugkomt. |
| <i>Kosten (juli 2004)</i>               | <b>Hyperlipen:</b> € 38,06 per maand.<br><b>Modalim:</b> € 19,66 per maand.   |
| <i>Vergoeding (juli 2004)</i>           | Ciprofibrat wordt volledig vergoed (voorwaarden: zie pagina 29)   |

# Clofibraat

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <i>Merksnaam</i>        | <b>Clofibraat</b> (Fabrikant: Centrafarm)   |
| <i>Samenstelling</i>    | Bevat per capsule 500 mg clofibraat.  |
| <i>Verkrijgbaarheid</i> | Uitsluitend op recept.  |
| <i>Toepassing</i>       | Clofibraat behoort tot de groep geneesmiddelen die 'fibraten' worden genoemd. Het wordt, in combinatie met een dieet, gebruikt bij mensen met een te hoog vetgehalte in het bloed of een combinatie van een te hoog vet- en een te hoog cholesterolgehalte.   |
| <i>Werking</i>          | Fibraten stimuleren de enzymen die een rol spelen bij de opslag, verwerking en verbranding van vet. Hierdoor neemt de hoeveelheid vet in het bloed af. Daarnaast hebben fibraten een gunstige invloed op de vorm waarin cholesterol zich in het bloed bevindt. Bij een lager cholesterolgehalte is de kans op hart- en vaatziekten, zoals hartinfarcten of beroerten, kleiner.<br>Na één tot drie maanden is het volledige effect van dit middel bereikt. Zelf merkt u niet veel van de werking van dit medicijn. U weet pas of het werkt als een bloedonderzoek wordt verricht. Toch is het belangrijk om clofibraat elke dag in te nemen. Alleen dan kan clofibraat optimaal zijn werk doen.  |
| <i>Bijwerkingen</i>     | <b>Vaak</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Maagdarmklachten, zoals misselijkheid, buikkramp, diarree of winderigheid, treden vooral in het begin van de behandeling op. Meestal helpt het als u het middel met wat voedsel inneemt.</li><li>• Huiduitslag, jeuk. Deze bijwerkingen verdwijnen weer als u stopt met dit middel.</li><li>• Hoofdpijn, duizeligheid, slaperigheid. Heeft u hier heel veel last van? Neem dan contact op met uw arts.</li></ul> <b>Soms</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Spierpijn, spierzwakte en spierkramp. Meestal is dit onschuldig, maar soms kan dit wijzen op een ernstige bijwerking op de spieren. De verschijnselen van deze zeer zelden voorkomende ernstige bijwerking zijn spierpijn, spierzwakte, algemeen ziek voelen, koorts, misselijkheid en braken. Als u last krijgt van deze verschijnselen, moet u zo snel mogelijk uw arts raadplegen.</li></ul> <b>Zelden</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Haarausval, gewichtstoename of impotentie. Als u deze bijwerkingen opmerkt, neem dan contact op met uw arts of apotheker. Deze bijwerkingen verdwijnen meestal weer als u stopt met dit middel.</li><li>• Galstenen of galblaasontsteking, soms leidend tot een ontsteking van de alveesklier. Krijgt u ineens hevige pijn in de bovenbuik, neem dan direct contact op met uw arts.</li><li>• Bloedafwijkingen, namelijk een tekort aan witte bloedlichaampjes. Deze bijwerking is zeer zeldzaam, maar wel</li></ul> |

ernstig. Als u ineens koorts, keelpijn, blaasjes in de mond of neusbloedingen krijgt, moet u direct contact opnemen met uw arts.

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| <i>Oppassen bij</i>           | <ul style="list-style-type: none"><li>• Aandoeningen van lever of nieren. Overleg eerst met uw arts voor u dit middel gebruikt.</li><li>• Aandoeningen van de galblaas.</li><li>• Een te langzaam werkende schildklier.</li><li>• Kinderen. Zij mogen dit middel niet gebruiken.</li></ul>  |
| <i>Wisselwerking</i>          | De medicijnen waarmee de belangrijkste wisselwerkingen optreden, zijn acenocoumarol en fenprocoumon (bloedverdunners). Clofibraat kan de werking van de bloedverdunner versterken. Neem binnen 24 uur contact op met de trombosedienst als u met clofibraat gaat beginnen, als de dosering wordt gewijzigd of als u gaat stoppen met dit middel. Bij gelijktijdig gebruik samen met andere cholesterolverlagende middelen (de 'statines') is een verhoogd risico op bijwerkingen niet uit te sluiten. De arts zal soms het bloed controleren. Bij onverklaarbare spierpijn of spierzwakte direct contact opnemen met de arts. |
| <i>Rijvaardigheid</i>         | Een enkele keer kan het voorkomen dat u de eerste dagen dat u dit middel gebruikt, duizelig bent. Rijd geen auto als u hier last van heeft. Verder is autorijden geen probleem.   |
| <i>Alcohol</i>                | Bij dit middel zijn hiervoor geen beperkingen.  |
| <i>Voedsel</i>                | U mag alles eten. Voor een optimaal effect van dit middel is het houden van een cholesterolverlagend dieet echter essentieel.   |
| <i>Zwangerschap</i>           | Over het gebruik tijdens de zwangerschap is onvoldoende bekend. Als u dit middel gebruikt en u denkt erover om zwanger te worden, overleg dan met uw arts.  |
| <i>Borstvoeding</i>           | Gebruik dit middel niet als u borstvoeding geeft, of stop de borstvoeding. Dit middel komt in de moedermelk. Het kan bijwerkingen bij het kind geven. Wilt u borstvoeding geven, overleg dan met uw arts of apotheker.  |
| <b>Gebruik</b>                |   |
| <i>Hoe</i>                    | U kunt de capsules innemen met een half glas water.   |
| <i>Wanneer</i>                | Neem de capsules tijdens of vlak na een maaltijd in. Het best kunt u vaste innametijdstippen kiezen. Dan vergeet u minder snel een dosis.   |
| <i>Hoe lang</i>               | Als dit middel uw cholesterolgehalte voldoende naar beneden brengt, moet u dit middel waarschijnlijk de rest van uw leven gebruiken.  |
| <i>Gebruikelijke dosering</i> | Aanvankelijk één capsule per dag. Daarna zal uw arts de dosering geleidelijk verhogen tot drie keer per dag één capsule of twee keer per dag twee capsules. Wanneer uw nieren niet goed werken, wordt een lagere dosering gegeven.  |

|   |   |
|---|---|
| <i>Dosis vergeten?</i>                  | <p><b>Als u dit middel één keer per dag gebruikt</b><br/>Duurt het nog meer dan acht uur voor u normaal de volgende capsule zou innemen? Neem de vergeten capsule dan alsnog in. Duurt het nog minder dan acht uur? Sla de vergeten capsule dan over.</p> <p><b>Als u dit middel twee keer per dag gebruikt</b><br/>Duurt het nog meer dan vier uur voor u normaal de volgende capsule zou innemen? Neem de vergeten capsule dan alsnog in. Duurt het nog minder dan vier uur? Sla de vergeten capsule dan over.</p> <p><b>Als u middel drie keer per dag gebruikt</b><br/>Duurt het nog meer dan twee uur voor u normaal de volgende capsule zou innemen? Neem de vergeten capsule dan alsnog in. Duurt het nog minder dan twee uur? Sla de vergeten capsule dan over.</p> |
| <i>Stoppen</i>                          | U kunt op ieder moment in één keer met het gebruik van dit middel stoppen.  |
| <i>Plaatsbepaling in de behandeling</i> | Het is niet aan te raden clofibraat nog te gebruiken. Er zijn andere fibraten beschikbaar die beter en veiliger zijn, namelijk bezafibraat, ciprofibraat of gemfibrozil.  |
| <i>Kosten (juli 2004)</i>               | € 8,11 per maand.   |
| <i>Vergoeding (juli 2004)</i>           | Clofibraat wordt volledig vergoed (voorwaarden: zie pagina 29)  |

## Colestipol

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <i>Merksnaam</i>        | <b>Colestid</b> (Fabrikant: Pfizer)  |
| <i>Samenstelling</i>    | Bevat per tablet 1 gram colestipol.<br>Bevat per zakje poeder 5 gram colestipol.   |
| <i>Verkrijgbaarheid</i> | Uitsluitend op recept.   |
| <i>Toepassing</i>       | Colestipol behoort tot de groep geneesmiddelen die 'galzuurbindende harsen' worden genoemd. Het wordt, in combinatie met een dieet, gebruikt bij mensen met een te hoog cholesterolgehalte. Meestal moet u het in combinatie met andere cholesterolverlagende middelen gebruiken.  |
| <i>Werking</i>          | Colestipol bindt aan galzuren in de darm, zodat deze niet meer kunnen worden opgenomen in het bloed. Het lichaam moet dan nieuwe galzuren aanmaken en hiervoor is cholesterol nodig. Op deze manier verbruikt het lichaam extra cholesterol en neemt de hoeveelheid cholesterol in het bloed af. Als uw cholesterolgehalte is verlaagd met colestipol, is de kans op hart- en vaatziekten, zoals hartinfarcten of beroerten, kleiner. Na vier weken is het volledige effect van dit middel bereikt. Zelf merkt u niet veel van de werking van dit medicijn. U weet pas of het werkt als een bloedonderzoek wordt verricht. Toch is het belangrijk om colestipol elke dag in te nemen. Alleen dan kan colestipol optimaal zijn werk doen. |
| <i>Bijwerkingen</i>     | <p><b>Vaak</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verstopping. Hierdoor kunnen aambeien ontstaan of verergeren. Gebruik vezelrijke voeding en drink veel om verstopping te voorkomen.</li> </ul> <p><b>Soms</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maagdarmklachten, zoals misselijkheid, zuurbranden, winderigheid of diarree.</li> <li>• De opname van de vetoplosbare vitaminen A, D, E en K kan afnemen. Hierdoor kan bij langdurig gebruik van hoge doseringen een tekort ontstaan. Soms schrijft uw arts u daarom extra vitaminen voor.</li> </ul> <p><b>Zelden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Huiduitslag. Dit verdwijnt weer als u stopt met dit middel.</li> </ul>                        |
| <i>Oppassen bij</i>     | Verstopping van de galwegen. Overleg dan eerst met uw arts voor u dit middel gebruikt.   |
| <i>Wisselwerking</i>    | Colestipol bindt aan een aantal medicijnen in de darm, waardoor deze slechter in het lichaam worden opgenomen. Hierdoor neemt de werking van deze medicijnen af. Neem deze middelen minstens vier uur voor of na de colestipol in. De belangrijkste medicijnen waarbij deze wisselwerking optreedt, zijn: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Digoxine (een middel tegen hartfalen en hartritme-stoornissen).</li> <li>• Ezetimibe (een ander cholesterolverlagend middel).</li> <li>• Levothyroxine en liothyronine (schildklierhormonen).</li> </ul>  |

- Mycofenolzuur (een middel tegen afstoting na een orgaantransplantatie). Een interval van vier uur is hierbij niet voldoende. Overleg met uw arts als u deze combinatie voorgeschreven heeft gekregen.

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <i>Rijvaardigheid</i> | U kunt autorijden met dit geneesmiddel.  |
| <i>Alcohol</i>        | Bij dit middel zijn hiervoor geen beperkingen.   |
| <i>Voedsel</i>        | Voor een optimaal effect van dit middel is het houden van een cholesterolverlagend dieet essentieel.   |
| <i>Zwangerschap</i>   | Meld het aan uw arts als u zwanger bent of binnenkort wilt worden. Over het gebruik tijdens de zwangerschap is nog onvoldoende bekend, maar waarschijnlijk is colestipol niet schadelijk voor de baby. Wel is bekend dat colestipol een tekort aan vitamines bij de moeder kan veroorzaken. Dit kan wel schadelijk zijn voor de baby. Uw arts kan om dat te voorkomen het gebruik van extra vitamines voorschrijven. |
| <i>Borstvoeding</i>   | Wilt u borstvoeding geven, overleg dan met uw arts. Colestipol komt niet in de moedermelk terecht, maar kan een tekort aan vitamines veroorzaken bij de moeder. Dit kan schadelijk zijn voor de baby. Uw arts kan om dat te voorkomen het gebruik van extra vitamines voorschrijven.   |

## Gebruik

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <i>Hoe</i>                    | <b>Tabletten:</b> Neem de tabletten in hun geheel in met een flink glas water of andere drank. Als u dat gemakkelijker vindt, kunt u de tablet eerst uiteen laten vallen in een glas water.<br><b>Poeder:</b> Voeg het poeder toe aan een glas water of aan een andere drank, roer dit goed om en drink het op. Spoel het glas daarna om met water of een andere drank en drink dit op. Het poeder kan eventueel ook worden toegevoegd aan soep, ontbijtgranen of fruit met een hoog watergehalte, zoals ananas, peer of perzik. |
| <i>Wanneer</i>                | U mag het middel innemen op elk moment van de dag. Gebruikt u het middel meerdere keren per dag, verdeel de doses dan zo goed mogelijk over de dag. Het best kunt u vaste innametijdstippen kiezen. Dan vergeet u minder snel een dosis.   |
| <i>Hoe lang</i>               | Als dit middel uw cholesterolgehalte voldoende naar beneden brengt, moet u dit middel waarschijnlijk de rest van uw leven gebruiken.   |
| <i>Gebruikelijke dosering</i> | Tabletten: De gebruikelijke begindosering is een- of tweemaal per dag twee tabletten. Na één of twee maanden kan de dosering worden verhoogd tot een- of tweemaal per dag vier tabletten. De maximale dosering is zestien tabletten per dag. Bij hogere doseringen wordt meestal overgeschakeld op het gebruik van poeder.<br><b>Poeder:</b> De gebruikelijke begindosering is een- of tweemaal per dag één zakje. Daarna wordt de dosering na één tot twee maanden geleidelijk verhoogd tot twee- of driemaal                   |

per dag één tot twee zakjes. De maximale dosering is zes zakjes per dag.

### *Dosis vergeten?*

#### **Als u dit middel één keer per dag gebruikt**

Duurt het nog meer dan acht uur voor u normaal de volgende dosis zou innemen? Neem de vergeten dosis dan alsnog in. Duurt het nog minder dan acht uur? Sla de vergeten dosis dan over.

#### **Als u dit middel twee keer per dag gebruikt**

Duurt het nog meer dan vier uur voor u normaal de volgende dosis zou innemen? Neem de vergeten dosis dan alsnog in. Duurt het nog minder dan vier uur? Sla de vergeten dosis dan over.

#### **Als u dit middel drie keer per dag gebruikt**

Duurt het nog meer dan twee uur voor u normaal de volgende dosis zou innemen? Neem de vergeten dosis dan alsnog in. Duurt het nog minder dan twee uur? Sla de vergeten dosis dan over.

### *Stoppen*

U kunt op ieder moment in één keer stoppen met het gebruik van dit middel.

### *Plaatsbepaling in de behandeling*

Bij de behandeling van een te hoog cholesterol met medicijnen hebben de statines, zoals atorvastatine, de voorkeur. Ze hebben namelijk een gunstige balans tussen effect en bijwerkingen. Bij onvoldoende effect van deze middelen kan daarnaast een galzuurbindend hars (colestipol, colestyramine) worden gebruikt.

### *Kosten (juli 2004)*

**Tablet:** € 48,08 per maand.

**Poeder:** € 48,10 per maand.

### *Vergoeding (juli 2004)*

Colestipol wordt volledig vergoed (voorwaarden: zie pagina 29)

# Colestyramine

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <i>Merksnaam</i>        | <b>Questran</b> (Fabrikant: Bristol-Myers Squibb)<br><b>Questran-A</b> (Fabrikant: Bristol-Myers Squibb)  |
| <i>Samenstelling</i>    | Bevat per zakje poeder 4 gram colestyramine.  |
| <i>Verkrijgbaarheid</i> | Uitsluitend op recept.  |
| <i>Toepassing</i>       | Colestyramine behoort tot de groep geneesmiddelen die 'galzuurbindende harsen' worden genoemd. Het wordt, in combinatie met een dieet, gebruikt bij mensen met een te hoog cholesterolgehalte. Meestal wordt het dan in combinatie met andere cholesterolverlagende middelen gebruikt. Dit middel wordt ook toegepast bij andere aandoeningen, zoals bepaalde vormen van diarree of jeuk.   |
| <i>Werking</i>          | Colestyramine bindt aan galzuren in de darm, zodat deze niet meer kunnen worden opgenomen in het bloed. Het lichaam moet dan nieuwe galzuren aanmaken en hiervoor is cholesterol nodig. Op deze manier wordt er extra cholesterol gebruikt en neemt de hoeveelheid cholesterol in het bloed af. Bij een lager cholesterolgehalte is de kans op hart- en vaatziekten, zoals hartinfarcten of beroerten, kleiner. Na één tot vier weken is het volledige effect van dit middel bereikt. Zelf merkt u niet veel van de werking van dit medicijn. U weet pas of het werkt als een bloedonderzoek wordt verricht. Toch is het belangrijk om colestyramine elke dag in te nemen. Alleen dan kan colestyramine optimaal zijn werk doen.                        |
| <i>Bijwerkingen</i>     | <b>Vaak</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Verstopping, vooral bij hoge doseringen en bij mensen ouder dan 60 jaar. Hierdoor kunnen aambeien ontstaan of verergeren. Gebruik vezelrijke voeding en drink veel om verstopping te voorkomen.</li></ul> <b>Soms</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Maagdarmklachten, zoals misselijkheid, zuurbranden, winderigheid of diarree.</li><li>• De opname van de vetoplosbare vitaminen A, D, E en K kan afnemen. Hierdoor kan bij langdurig gebruik van hoge doseringen een tekort ontstaan. Soms schrijft uw arts u daarom extra vitaminen voor.</li></ul> <b>Zeer zelden</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Huiduitslag. Deze verdwijnt weer als u stopt met dit middel.</li></ul> |
| <i>Oppassen bij</i>     | Volledige verstopping van de galwegen. Overleg eerst met uw arts voor u dit middel gebruikt.  |
| <i>Wisselwerking</i>    | Colestyramine bindt aan een aantal medicijnen in de darm, waardoor deze slechter in het lichaam worden opgenomen en de werking afneemt. Neem deze middelen minstens één uur voor of vier uur na de colestyramine in. De belangrijkste medicijnen waarbij deze wisselwerking optreedt, zijn: <ul style="list-style-type: none"><li>• Digoxine (een middel tegen hartfalen en hartritme-stoornissen).</li></ul>   |

- Ezetimibe (een ander cholesterolverlagend middel).
- Levothyroxine en liothyronine (schildklierhormonen).
- Acenocoumarol en fenprocoumon (bloedverdunders).  
Neem bovendien contact op met de trombosedienst als u met colestyramine gaat beginnen, als de dosering wordt gewijzigd of als u gaat stoppen met dit middel.
- Mycofenolzuur (een middel tegen afstoting na een orgaantransplantatie). Een interval van vier uur heeft hierbij geen zin. Gebruik helemaal geen colestyramine als u mycofenolzuur gebruikt. Overleg hierover met uw arts.

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <i>Rijvaardigheid</i> | U kunt autorijden met dit geneesmiddel.   |
| <i>Alcohol</i>        | Bij dit middel zijn hiervoor geen beperkingen.  |
| <i>Voedsel</i>        | U mag alles eten. Voor een optimaal effect van dit middel is het houden van een cholesterolverlagend dieet echter essentieel.   |
| <i>Zwangerschap</i>   | Meld het aan uw arts als u zwanger bent of binnenkort wilt worden. Over het gebruik tijdens de zwangerschap is nog onvoldoende bekend om met zekerheid te zeggen dat het veilig is, maar waarschijnlijk is colestyramine niet schadelijk voor de baby. Wel is bekend dat het een tekort aan vitaminen bij de moeder kan veroorzaken. Dit kan wel schadelijk zijn voor de baby. Uw arts kan om dat te voorkomen het gebruik van extra vitaminen voorschrijven. |
| <i>Borstvoeding</i>   | Wilt u borstvoeding geven, overleg dan met uw arts. Colestyramine komt niet in de moedermelk terecht, maar kan een tekort aan vitaminen veroorzaken bij de moeder. Dit kan schadelijk zijn voor de baby. Uw arts kan om dat te voorkomen het gebruik van extra vitaminen voorschrijven.   |

## Gebruik

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <i>Hoe</i>                    | Voeg het poeder toe aan een glas water (minstens 150 ml), laat dit één tot twee minuten staan, roer het dan glad en drink het op. Drink daarna nog een glas water om verstopping te voorkomen.   |
| <i>Wanneer</i>                | U mag het middel innemen op elk moment van de dag. Gebruikt u het middel meerdere keren per dag, verdeel de doses dan zo goed mogelijk over de dag. Het best kunt u vaste innametijdstippen kiezen, dan vergeet u minder snel een dosis.   |
| <i>Hoe lang</i>               | Als dit middel uw cholesterolgehalte voldoende naar beneden brengt, moet u dit middel waarschijnlijk de rest van uw leven gebruiken.   |
| <i>Gebruikelijke dosering</i> | Volwassenen en kinderen vanaf zes jaar:<br>De gebruikelijke begintdosering is één zakje per dag. Daarna wordt de dosering binnen enkele dagen geleidelijk verhoogd tot eenmaal per dag drie tot vier zakjes of tweemaal per dag één tot twee zakjes. De maximale dosering is zes zakjes per dag. |

|   |  |
|---|--|
|   | <p>Kinderen jonger dan zes jaar:<br/>De gebruikelijke begindosering is één zakje per dag.<br/>Daarna wordt de dosering binnen enkele dagen geleidelijk verhoogd. De maximale dosering is vier zakjes per dag.</p>  |
| <i>Dosis vergeten?</i>                  | <p><b>Als u dit middel één keer per dag gebruikt</b><br/>Duurt het nog meer dan acht uur voor u normaal de volgende dosis zou innemen? Neem de vergeten dosis dan alsnog in. Duurt het nog minder dan acht uur? Sla de vergeten dosis dan over.</p> <p><b>Als u dit middel twee keer per dag gebruikt</b><br/>Duurt het nog meer dan vier uur voor u normaal de volgende dosis zou innemen? Neem de vergeten dosis dan alsnog in. Duurt het nog minder dan vier uur? Sla de vergeten dosis dan over.</p> |
| <i>Stoppen</i>                          | U kunt op ieder moment in één keer stoppen met het gebruik van dit middel.   |
| <i>Plaatsbepaling in de behandeling</i> | Bij de behandeling van een te hoog cholesterol met medicijnen hebben de statines, zoals atorvastatine, de voorkeur. Ze hebben namelijk een gunstige balans tussen effect en bijwerkingen. Bij onvoldoende effect van deze middelen kan daarnaast een galzuurbindend hars (colestyramine, colestipol) worden gebruikt.  |
| <i>Kosten (juli 2004)</i>               | <b>Questran:</b> € 45,42 per maand.<br><b>Questran-A:</b> € 45,42 per maand.   |
| <i>Vergoeding (juli 2004)</i>           | Colestyramine wordt volledig vergoed (voorwaarden: zie pagina 29)  |

## Ezetimibe

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <i>Merksnaam</i>        | <b>Ezetrol</b> (Fabrikant: Merck Sharp & Dohme)   |
| <i>Samenstelling</i>    | Bevat per tablet 10 mg ezetimibe.   |
| <i>Verkrijgbaarheid</i> | Uitsluitend op recept.  |
| <i>Toepassing</i>       | Ezetimibe behoort tot een nieuwe groep cholesterolverlagende geneesmiddelen, die de opname van cholesterol in het lichaam remt. Het wordt, in combinatie met een dieet, gebruikt bij mensen met een te hoog cholesterolgehalte of een verhoogd gehalte van bepaalde soorten vetten in het bloed. Meestal moet u het in combinatie met andere cholesterolverlagende middelen gebruiken.  |
| <i>Werking</i>          | Het remt de opname van cholesterol in het lichaam vanuit de voeding en vanuit de in de darm aanwezige gal, en verlaagt zo het cholesterolgehalte. Bij een lager cholesterolgehalte is de kans op hart- en vaatziekten, zoals hartinfarcten of beroerten, kleiner. Na twee tot vier weken is het volledige effect van dit middel bereikt. Zelf merkt u niet veel van de werking van dit medicijn. U weet pas of het werkt als een bloedonderzoek wordt verricht. Toch is het belangrijk om ezetimibe elke dag in te nemen. Alleen dan kan ezetimibe optimaal zijn werk doen. |
| <i>Bijwerkingen</i>     | <p><b>Vaak</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoofdpijn, buikpijn of diarree.</li> </ul> <p><b>Zelden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Overgevoeligheidsreacties. Deze uiten zich meestal in huiduitslag en jeuk, maar zeer zelden treedt 'angio-oedeem' op. Dit is een zwelling van het gezicht, de lippen, mond, tong of keel. U kunt het hierbij erg benauwd krijgen. Als deze reactie ontstaat, moet u onmiddellijk een arts raadplegen.</li> </ul>   |
| <i>Oppassen bij</i>     | Leveraandoeningen. Overleg dan eerst met uw arts voor u dit middel gebruikt.  |
| <i>Wisselwerking</i>    | De medicijnen met de belangrijkste wisselwerking met ezetimibe, zijn de galzuurbindende harsen (colestyramine en colestipol). Deze harsen binden aan ezetimibe in de darm, waardoor dit slechter in het lichaam wordt opgenomen en de werking kan afnemen. Neem ezetimibe minstens twee uur voor of vier uur na de galzuurbindende hars in.   |
| <i>Rijvaardigheid</i>   | U kunt autorijden met dit geneesmiddel.   |
| <i>Alcohol</i>          | Bij dit middel zijn hiervoor geen beperkingen.  |
| <i>Voedsel</i>          | Voor een optimaal effect van dit middel is het houden van een cholesterolverlagend dieet essentieel.  |
| <i>Zwangerschap</i>     | Over het gebruik tijdens de zwangerschap is onvoldoende bekend. Als u dit middel gebruikt en u denkt erover om zwanger te worden, overleg dan met uw arts.  |

*Borstvoeding* Wilt u borstvoeding geven, overleg dan met uw arts. Het is niet bekend of dit middel in de moedermelk terecht komt en of het schadelijk is voor de baby.

## Gebruik

|   |   |
|---|---|
| <i>Hoe</i>                              | U kunt de tablet innemen met een half glas water.   |
| <i>Wanneer</i>                          | U mag het middel innemen op elk moment van de dag. Het best kunt u een vast innametijdstip kiezen. Dan vergeet u minder snel een dosis.   |
| <i>Hoe lang</i>                         | Als dit middel uw cholesterolgehalte voldoende naar beneden brengt, moet u dit middel waarschijnlijk de rest van uw leven gebruiken.  |
| <i>Gebruikelijke dosering</i>           | De gebruikelijke dosering is één tablet per dag.  |
| <i>Dosis vergeten?</i>                  | Duurt het nog meer dan acht uur voor u normaal de volgende tablet zou innemen? Neem de vergeten tablet dan alsnog in. Duurt het nog minder dan acht uur? Sla de vergeten tablet dan over.   |
| <i>Stoppen</i>                          | U kunt op ieder moment in één keer stoppen met het gebruik van dit middel.  |
| <i>Plaatsbepaling in de behandeling</i> | Bij de behandeling van een te hoog cholesterol met medicijnen hebben de statines (atorvastatine, fluvastatine, pravastatine, rosuvastatine, simvastatine) de voorkeur. Ze hebben namelijk een gunstige balans tussen effect en bijwerkingen. Bij onvoldoende effect van deze middelen kan daarnaast een galzuurbindend hars (colestipol, colestyramine) of ezetimibe worden gebruikt. |
| <i>Kosten (juli 2004)</i>               | € 38,12 per maand.  |
| <i>Vergoeding (juli 2004)</i>           | Ezetimibe wordt volledig vergoed (voorwaarden: zie pagina 29)   |

## Fluvastatine

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <i>Merkmamen</i>        | <b>Canef</b> (Fabrikant: AstraZeneca)<br><b>Lescol</b> (Fabrikant: Novartis Pharma)   |
| <i>Samenstelling</i>    | Bevat per capsule 20 of 40 mg fluvastatine. Bevat per tablet met verlengde afgifte (te herkennen aan de toevoeging 'XL') 80 mg fluvastatine. Deze tabletten geven de werkzame stof langzaam af, waardoor ze minder bijwerkingen geven en langer werken.   |
| <i>Verkrijgbaarheid</i> | Uitsluitend op recept.  |
| <i>Toepassing</i>       | Fluvastatine behoort tot de groep geneesmiddelen die 'statines' worden genoemd. Het wordt, in combinatie met een dieet, gebruikt bij mensen met een te hoog cholesterolgehalte of een combinatie van een te hoog cholesterol- en een te hoog vetgehalte in het bloed.   |
| <i>Werking</i>          | Het remt de aanmaak van cholesterol in de lever en verlaagt hierdoor het cholesterol- en vetgehalte in het bloed. Bij een lager cholesterolgehalte is de kans op hart- en vaatziekten, zoals hartinfarcten of beroerten, kleiner. Na vier weken is het volledige effect van dit middel bereikt. Zelf merkt u niet veel van de werking van dit medicijn. U weet pas of het werkt als een bloedonderzoek wordt verricht. Toch is het belangrijk om fluvastatine elke dag in te nemen. Alleen dan kan fluvastatine optimaal zijn werk doen.  |
| <i>Bijwerkingen</i>     | <b>Vaak</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Maagdarmklachten, zoals misselijkheid of buikpijn, treden vooral in het begin van de behandeling op. Meestal helpt het als u het middel met wat voedsel inneemt.</li><li>• Hoofdpijn of slaperigheid. Deze bijwerkingen treden vooral in het begin van de behandeling op.</li></ul> <b>Zelden</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Spierpijn, spierzwakte en spierkramp. Meestal is dit onschuldig, maar zeer zelden kan dit wijzen op een ernstige bijwerking op de spieren. De verschijnselen van deze ernstige bijwerking zijn spierpijn, spierzwakte, algemeen ziek voelen, koorts, misselijkheid en braken. De spierpijn zit meestal in de kuiten of onderrug, maar ook het hele lichaam kan pijn doen. Als u last krijgt van deze verschijnselen, moet u zo snel mogelijk uw arts raadplegen.</li><li>• Huiduitslag, jeuk of tintelingen. Deze bijwerkingen verdwijnen weer als u stopt met dit middel.</li></ul> <b>Zeer zelden</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ontsteking van de lever. Raadpleeg uw arts als u last krijgt van een gele verkleuring van de huid of de ogen.</li><li>• Overgevoeligheidsreacties. Deze uiten zich meestal in huiduitslag, maar zeer zelden treedt 'angio-oedeem' op. Dit is een zwelling van het gezicht, de lippen, mond, tong of keel. U kunt het hierbij erg benauwd krijgen. Als deze reactie ontstaat, moet u onmiddellijk een arts raadplegen.</li></ul> |

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <i>Oppassen bij</i>   | Aandoeningen van lever of nieren. Overleg dan eerst met uw arts voor u dit middel gebruikt.  |
| <i>Wisselwerking</i>  | De medicijnen waarmee de belangrijkste wisselwerkingen optreden, zijn: <ul style="list-style-type: none"> <li>• bepaalde middelen tegen HIV en aids;</li> <li>• gemfibrozil (een ander cholesterol- en vetverlagend middel).</li> </ul> In combinatie met fluvastatine kunnen deze middelen een verhoogde kans op spierafwijkingen geven. Bij onverklaarbare spierpijn of spierzwakte moet u direct uw arts of apotheker raadplegen. |
| <i>Rijvaardigheid</i> | U kunt autorijden met dit geneesmiddel.  |
| <i>Alcohol</i>        | Te veel alcohol is niet goed voor de lever. Fluvastatine kan in zeldzame gevallen leverafwijkingen geven. Gebruik daarom niet te veel alcohol. Eén of twee glazen per dag is in het algemeen geen probleem.  |
| <i>Voedsel</i>        | Voor een optimaal effect van dit middel is het houden van een cholesterolverlagend dieet essentieel.   |
| <i>Zwangerschap</i>   | U mag dit middel niet gebruiken tijdens de zwangerschap. Fluvastatine en de andere statines kunnen de stofwisseling van de baby in gevaar brengen. Als u dit middel gebruikt en u denkt erover om zwanger te worden, overleg dan met uw arts.  |
| <i>Borstvoeding</i>   | Wilt u borstvoeding geven, overleg dan met uw arts. Dit middel komt in de moedermelk. Het is niet bekend of dit schadelijk is voor de baby.  |

## Gebruik

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <i>Hoe</i>                    | <b>Capsules:</b> U kunt de capsules innemen met een half glas water.<br><b>Tabletten met verlengde afgifte:</b> Deze tabletten moet u heel doorslikken met een half glas water. De tabletten niet kauwen of fijnmaken, omdat dan onbedoeld het werkzame bestanddeel in zijn geheel tegelijk vrijkomt. De tabletten zijn zo gemaakt dat ze langzaam oplossen, waardoor ze minder bijwerkingen geven en langer werken. |
| <i>Wanneer</i>                | Neem dit middel 's avonds in, na het eten of voor het slapen gaan. Het best kunt u een vast innametijdstip kiezen. Dan vergeet u minder snel een dosis.  |
| <i>Hoe lang</i>               | Als dit middel uw cholesterolgehalte voldoende naar beneden brengt, moet u dit middel waarschijnlijk de rest van uw leven gebruiken.   |
| <i>Gebruikelijke dosering</i> | De gebruikelijke begin dosering is 40 mg fluvastatine per dag. Soms is 20 mg voldoende. Na minimaal vier weken zal uw arts uw cholesterolgehalte in het bloed opnieuw bepalen. Als dit nog niet genoeg is gedaald, wordt de dosering verhoogd. De maximale dosering is 80 mg per dag.  |

|   |  |
|---|--|
| <i>Dosis vergeten?</i>                  | Duurt het nog meer dan acht uur voor u normaal de volgende dosis zou innemen? Neem de vergeten dosis dan alsnog in. Duurt het nog minder dan acht uur? Sla de vergeten dosis dan over.   |
| <i>Stoppen</i>                          | U kunt op ieder moment in één keer stoppen met het gebruik van dit middel.   |
| <i>Plaatsbepaling in de behandeling</i> | Bij de behandeling van een te hoog cholesterol met medicijnen hebben de statines, zoals fluvastatine, de voorkeur. Ze hebben namelijk een gunstige balans tussen effect en bijwerkingen. Bij onvoldoende effect van deze middelen kan daarnaast een galzuurbindend hars (colestipol, colestyramine) worden gebruikt. |
| <i>Kosten (juli 2004)</i>               | <b>Canef:</b> € 18,80 per maand.<br><b>Lescol:</b> € 18,82 per maand.  |
| <i>Vergoeding (juli 2004)</i>           | Fluvastatine wordt volledig vergoed (voorwaarden: zie pagina 29)   |

## Gemfibrozil

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <i>Merkmamen</i>        | <b>Gemfibrozil</b> (Verschillende fabrikanten)<br><b>Lopid</b> (Fabrikant: Pfizer)  |
| <i>Samenstelling</i>    | Bevat per tablet 600 of 900 mg gemfibrozil.   |
| <i>Verkrijgbaarheid</i> | Uitsluitend op recept.  |
| <i>Toepassing</i>       | Gemfibrozil behoort tot de groep geneesmiddelen die 'fibraten' worden genoemd. Het wordt, in combinatie met een dieet, gebruikt bij mensen met een te hoog vetgehalte in het bloed of een combinatie van een te hoog vet- en een te hoog cholesterolgehalte.  |
| <i>Werking</i>          | Fibraten stimuleren de enzymen die een rol spelen bij de opslag, verwerking en verbranding van vet. Hierdoor neemt de hoeveelheid vet in het bloed af. Daarnaast hebben fibraten een gunstige invloed op de vorm waarin cholesterol zich in het bloed bevindt. Als u uw cholesterolgehalte heeft verlaagd met gemfibrozil, is de kans op hart- en vaatziekten, zoals hartinfarcten of beroerten, kleiner.<br>Na één tot drie maanden is het volledige effect van dit middel bereikt. Zelf merkt u niet veel van de werking van dit medicijn. U weet pas of het werkt als een bloedonderzoek wordt verricht. Toch is het belangrijk om gemfibrozil elke dag in te nemen. Alleen dan kan gemfibrozil optimaal zijn werk doen.   |
| <i>Bijwerkingen</i>     | <b>Vaak</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Maagdarmklachten, zoals misselijkheid, buikkramp, winderigheid, diarree of obstipatie, treden vooral in het begin van de behandeling op.</li><li>• Huiduitslag, jeuk. Deze bijwerkingen verdwijnen weer als u stopt met dit middel.</li><li>• Hoofdpijn, vermoeidheid.</li></ul> <b>Soms</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Gewrichtspijn, duizeligheid.</li><li>• Wazig zien, doof of tintelend gevoel in de ledematen, impotentie. Als u deze bijwerkingen opmerkt, neem dan contact op met uw arts of apotheker. Deze bijwerkingen verdwijnen meestal weer als u stopt met dit middel.</li></ul> <b>Zeer zelden</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Spierpijn, spierzwakte en spierkramp. Meestal is dit onschuldig, maar soms kan dit wijzen op een ernstige bijwerking op de spieren. De verschijnselen van deze zeer zelden voorkomende ernstige bijwerking zijn spierpijn, spierzwakte, algemeen ziek voelen, koorts, misselijkheid en braken. Als u last krijgt van deze verschijnselen, moet u zo snel mogelijk uw arts raadplegen.</li><li>• Overgevoeligheid voor zonlicht, haaruitval. Heeft u hier heel veel last van? Neem dan contact op met uw arts.</li></ul> |
| <i>Oppassen bij</i>     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Aandoeningen van lever of nieren. Overleg eerst met uw arts voor u dit middel gebruikt.</li><li>• Aandoeningen van de galblaas.</li></ul>   |

### Wisselwerking

De medicijnen waarmee de belangrijkste wisselwerkingen optreden, zijn:

- Acenocoumarol en fenprocoumon (bloedverdunders). Gemfibrozil kan de werking van de bloedverdunner versterken. Neem binnen 24 uur contact op met de trombosedienst als u met gemfibrozil gaat beginnen, als de dosering wordt gewijzigd of als u gaat stoppen met dit middel.
- Bepaalde cholesterolverlagers, namelijk de statines. In combinatie met gemfibrozil bestaat er meer risico van spierafwijkingen. Bij onverklaarbare spierpijn of spierzwakte moet u uw arts of apotheker raadplegen.
- Repaglinide, een middel gebruikt bij diabetes mellitus (suikerziekte). Gemfibrozil kan de werking van repaglinide versterken, waardoor u kans heeft op een 'hypo'. Overleg met uw arts als u deze combinatie voorgeschreven heeft gekregen.

### Rijvaardigheid

Een enkele keer kan het voorkomen dat u de eerste dagen dat u dit middel gebruikt, duizelig bent of wazig ziet. Rijd geen auto als u hier last van heeft. Verder is autorijden geen probleem.

### Alcohol

Bij dit middel zijn hiervoor geen beperkingen.

### Voedsel

U mag alles eten. Voor een optimaal effect van dit middel is het houden van een cholesterolverlagend dieet echter essentieel.

### Zwangerschap

Over het gebruik tijdens de zwangerschap is onvoldoende bekend. Als u dit middel gebruikt en u denkt erover om zwanger te worden, overleg dan met uw arts.

### Borstvoeding

Wilt u borstvoeding geven, overleg dan met uw arts. Het is niet bekend of dit middel in de moedermelk terecht komt en of het schadelijk is voor de baby.

## Gebruik

### Hoe

U kunt de tabletten innemen met een half glas water.

### Wanneer

Neem dit middel minstens een halfuur vóór het eten in. Op een lege maag wordt gemfibrozil namelijk beter in het lichaam opgenomen.

### Hoe lang

Als dit middel uw cholesterolgehalte voldoende naar beneden brengt, moet u dit middel waarschijnlijk de rest van uw leven gebruiken.

### Gebruikelijke dosering

Twee keer per dag één tablet van 600 mg. Soms kan worden volstaan met één keer per dag één tablet van 900 mg. Soms is 1500 mg per dag nodig (één tablet van 900 mg en één van 600 mg, de ene tablet voor het ontbijt en de andere voor het avondeten).

### Dosis vergeten?

#### Als u dit middel één keer per dag gebruikt

Duurt het nog meer dan acht uur voor u normaal de volgende tablet zou innemen? Neem de vergeten tablet dan alsnog in.

Duurt het nog minder dan acht uur? Sla de vergeten tablet dan over.

**Als u dit middel twee keer per dag gebruikt**

Duurt het nog meer dan vier uur voor u normaal de volgende tablet zou innemen? Neem de vergeten tablet dan alsnog in. Duurt het nog minder dan vier uur? Sla de vergeten tablet dan over.

*Stoppen*

U kunt op ieder moment in één keer met het gebruik van dit middel stoppen.

*Plaatsbepaling in de behandeling*

Bij de behandeling van een te hoog cholesterol met medicijnen hebben de statines (atorvastatine, fluvastatine, pravastatine, rosuvastatine, simvastatine) de voorkeur. Het gebruik van fibraten, zoals gemfibrozil, is alleen nodig als u behalve een te hoog cholesterol ook teveel vetten in het bloed hebt. Ook hebben de fibraten de voorkeur bij teveel vetten in het bloed om te voorkomen dat een ontsteking van de alveesklier terugkomt.

*Kosten (juli 2004)*

**Gemfibrozil:** € 16,22 per maand.

**Lopid:** € 16,22 per maand.

*Vergoeding (juli 2004)*

Gemfibrozil wordt volledig vergoed (voorwaarden: zie pagina 29).

## Nicotinezuur

*Merksnaam*

**Niaspan** (Fabrikant: Merck)

*Samenstelling*

Bevat per tablet met verlengde afgifte 375, 500, 750 of 1000 mg nicotinezuur. Deze tabletten, met verlengde afgifte, geven de werkzame stof langzaam af, waardoor ze minder bijwerkingen geven en langer werken.

*Verkrijgbaarheid*

Uitsluitend op recept.

*Toepassing*

Nicotinezuur wordt, in combinatie met een dieet, gebruikt bij mensen met een te hoog cholesterolgehalte of een combinatie van een te hoog cholesterol- en een te hoog vetgehalte in het bloed. Meestal moet u het in combinatie met andere cholesterolverlagende middelen gebruiken.

*Werking*

Het verlaagt de hoeveelheid cholesterol en vet in het bloed. Hoe het precies werkt, is niet bekend. Het remt waarschijnlijk de vrijzetting van vetzuren – bouwstenen voor vetten en cholesterol – in het lichaam, waardoor de lever minder vetten en cholesterol kan maken. Daarnaast heeft nicotinezuur een gunstige invloed op de vorm waarin cholesterol zich in het bloed bevindt.

Bij een lager cholesterol- en vetgehalte is de kans op hart- en vaatziekten, zoals hartinfarcten of beroerten, kleiner. Zelf merkt u niet veel van de werking van dit medicijn. U weet pas of het werkt als een bloedonderzoek wordt verricht. Toch is het belangrijk om nicotinezuur elke dag in te nemen. Alleen dan kan nicotinezuur optimaal zijn werk doen.

*Bijwerkingen*

**Zeer vaak**

- Blozen, een warmtegevoel, roodheid en tintelingen ontstaan door verwijding van de bloedvaten. Na een aantal weken wordt dit vanzelf minder als uw lichaam gewend is aan dit middel.

**Vaak**

- Maagdarmklachten, zoals misselijkheid, diarree en buikpijn. Heeft u hier veel last van? Neem dan contact op met uw arts.
- Huiduitslag, jeuk.

**Soms**

- Hoofdpijn, duizeligheid, hartkloppingen, kortademigheid, zweten, koude rillingen of vocht vasthouden. Ook dit komt door de verwijding van de bloedvaten en wordt na een aantal weken vanzelf minder.

**Zelden**

- Slapeloosheid, neusverkoudheid.
- Spierpijn of spierzwakte.

*Oppassen bij*

- Een maagzweer.
- Een verminderde werking van de lever.

Overleg in die gevallen eerst met uw arts voor u dit middel gebruikt.

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <i>Wisselwerking</i>  | Er zijn van dit middel geen belangrijke wisselwerkingen met andere medicijnen bekend.  |
| <i>Rijvaardigheid</i> | Duizeligheid kan soms voorkomen bij dit middel. Heeft u hier last van, rijd dan geen auto.   |
| <i>Alcohol</i>        | Als u rond hetzelfde tijdstip dat u dit middel inneemt ook alcohol of een warme drank gebruikt, loopt u een groter risico op bijwerkingen door vaatverwijding, zoals blozen en jeuk. |
| <i>Voedsel</i>        | Voor een optimaal effect van dit middel is het houden van een cholesterolverlagend dieet essentieel.   |
| <i>Zwangerschap</i>   | Over het gebruik tijdens de zwangerschap is onvoldoende bekend. Als u dit middel gebruikt en u denkt erover om zwanger te worden, overleg dan met uw arts.                           |
| <i>Borstvoeding</i>   | U mag dit middel niet gebruiken wanneer u borstvoeding geeft. Dit middel komt in de moedermelk terecht en is mogelijk schadelijk voor de baby.                                       |

## Gebruik

|   |  |
|---|--|
| <i>Hoe</i>                              | U moet de tabletten heel doorslikken met een half glas water. De tabletten niet kauwen of fijnmaken, omdat dan onbedoeld het werkzame bestanddeel in zijn geheel tegelijk vrijkomt. De tabletten zijn zo gemaakt dat ze langzaam oplossen, waardoor ze langer werken en minder bijwerkingen geven.   |
| <i>Wanneer</i>                          | Neem dit middel 's avonds voor het slapengaan in, vlak na het eten van een kleine vetarme versnapering (een appel, magere yoghurt of een boterham). U heeft dan minder kans op bijwerkingen.   |
| <i>Hoe lang</i>                         | Als dit middel uw cholesterolgehalte voldoende naar beneden brengt, moet u dit middel waarschijnlijk de rest van uw leven gebruiken.   |
| <i>Gebruikelijke dosering</i>           | De dosering wordt langzaam opgebouwd om de kans op bijwerkingen te verminderen. De gebruikelijke begindosering is één tablet van 375 mg. Daarna wordt de dosering wekelijks verhoogd. De gebruikelijke onderhoudsdosering is, afhankelijk van het effect op uw cholesterolgehalte, twee tabletten van 500, 750 of 1000 mg voor het slapengaan. |
| <i>Dosis vergeten?</i>                  | De vergeten tablet kunt u eventueel de volgende ochtend inhalen. Als u er pas later aan denkt, sla hem dan over.   |
| <i>Stoppen</i>                          | U kunt op ieder moment in één keer stoppen met het gebruik van dit middel.   |
| <i>Plaatsbepaling in de behandeling</i> | Bij teveel vetten en/of een te hoog cholesterol in het bloed heeft behandeling met nicotinezuur niet de voorkeur. Vanwege de prijs zijn de fibraten (bezafibraat, ciprofibraat, gemfibrozil) de eerste keus.   |
| <i>Kosten (juli 2004)</i>               | <b>Niaspan:</b> € 31,57 per maand.   |
| <i>Vergoeding (juli 2004)</i>           | Nog onbekend   |

## Pravastatine

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <i>Merkmamen</i>        | <b>Pravastatine (natrium)</b> (Verschillende fabrikanten)<br><b>Selektine</b> (Fabrikant: Bristol-Myers Squibb)  |
| <i>Samenstelling</i>    | Bevat per tablet 10, 20 of 40 mg pravastatine.   |
| <i>Verkrijgbaarheid</i> | Uitsluitend op recept.   |
| <i>Toepassing</i>       | Pravastatine behoort tot de groep geneesmiddelen die 'statines' worden genoemd. Het wordt, in combinatie met een dieet, gebruikt bij mensen met een te hoog cholesterolgehalte of een combinatie van een te hoog cholesterol- en een te hoog vetgehalte in het bloed.  |
| <i>Werking</i>          | Het remt de aanmaak van cholesterol in de lever en verlaagt hierdoor het cholesterol- en vetgehalte in het bloed. Als uw cholesterolgehalte is verlaagd met pravastatine, is de kans op hart- en vaatziekten, zoals hartinfarcten of beroerten, kleiner. Na vier weken is het volledige effect van dit middel bereikt. Zelf merkt u niet veel van de werking van dit medicijn. U weet pas of het werkt als een bloedonderzoek wordt verricht. Toch is het belangrijk om pravastatine elke dag in te nemen. Alleen dan kan pravastatine optimaal zijn werk doen.  |
| <i>Bijwerkingen</i>     | <b>Vaak</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maagdarmklachten, zoals misselijkheid, buikpijn, verstopping, winderigheid of diarree, treden vooral in het begin van de behandeling op. Meestal helpt het als u het middel met wat voedsel inneemt.</li> <li>• Hoofdpijn, duizeligheid, vermoeidheid. Deze bijwerkingen treden vooral in het begin van de behandeling op.</li> <li>• Spierpijn of gewrichtspijn. Meestal is dit onschuldig, maar zeer zelden kan dit wijzen op een ernstige bijwerking op de spieren. De verschijnselen van deze ernstige bijwerking zijn spierpijn, spierzwakte, algemeen ziek voelen, koorts, misselijkheid en braken. De spierpijn zit meestal in de kuiten of onderrug, maar ook het hele lichaam kan pijn doen. Als u last krijgt van deze verschijnselen, moet u zo snel mogelijk uw arts raadplegen.</li> <li>• Huiduitslag, jeuk. Deze bijwerkingen verdwijnen weer als u stopt met dit middel.</li> <li>• Verkoudheid, loopneus.</li> </ul> |
| <i>Oppassen bij</i>     | Leveraandoeningen. Overleg dan eerst met uw arts voor u dit middel gebruikt.   |
| <i>Wisselwerking</i>    | Het medicijn met de belangrijkste wisselwerking met pravastatine is gemfibrozil, een ander cholesterol- en vetverlagend middel. In combinatie met gemfibrozil is er een verhoogde kans op spierafwijkingen. Bij onverklaarbare spierpijn of spierzwakte moet u direct uw arts of apotheker raadplegen.   |
| <i>Rijvaardigheid</i>   | Een enkele keer kan het voorkomen dat u de eerste dagen dat u dit middel gebruikt, duizelig bent. Rijd geen auto als u duizelig bent. Verder is autorijden geen probleem.  |

|   |  |
|---|--|
| <i>Alcohol</i>                          | Te veel alcohol is niet goed voor de lever. Pravastatine kan in zeldzame gevallen leverafwijkingen geven. Gebruik daarom niet te veel alcohol. Eén of twee glazen per dag is in het algemeen geen probleem.  |
| <i>Voedsel</i>                          | Voor een optimaal effect van dit middel is het houden van een cholesterolverlagend dieet essentieel.   |
| <i>Zwangerschap</i>                     | U mag dit middel niet gebruiken tijdens de zwangerschap. Pravastatine en de andere statines kunnen de stofwisseling van de baby in gevaar brengen. Als u dit middel gebruikt en u denkt erover om zwanger te worden, overleg dan met uw arts.  |
| <i>Borstvoeding</i>                     | Wilt u borstvoeding geven, overleg dan met uw arts. Dit middel komt in zeer kleine hoeveelheden in de moedermelk. Het is niet duidelijk of dit schadelijk is voor de baby.   |
| <b>Gebruik</b>                          |  |
| <i>Hoe</i>                              | U kunt de tabletten innemen met een half glas water.   |
| <i>Wanneer</i>                          | Neem dit middel 's avonds in, na het eten of voor het slapen gaan. Het best kunt u een vast innametijdstip kiezen. Dan vergeet u minder snel een dosis.  |
| <i>Hoe lang</i>                         | Als dit middel uw cholesterolgehalte voldoende naar beneden brengt, moet u dit middel waarschijnlijk de rest van uw leven gebruiken.   |
| <i>Gebruikelijke dosering</i>           | De gebruikelijke begin dosering is 10 mg pravastatine per dag. Na minimaal vier weken zal uw arts uw cholesterolgehalte in het bloed opnieuw bepalen. Als dit nog niet genoeg is gedaald, wordt de dosering verhoogd. De maximale dosering is 40 mg per dag.   |
| <i>Dosis vergeten?</i>                  | Duurt het nog meer dan acht uur voor u normaal de volgende tablet zou innemen? Neem de vergeten tablet dan alsnog in. Duurt het nog minder dan acht uur? Sla de vergeten tablet dan over.  |
| <i>Stoppen</i>                          | U kunt op ieder moment in één keer stoppen met het gebruik van dit middel.   |
| <i>Plaatsbepaling in de behandeling</i> | Bij de behandeling van een te hoog cholesterol met medicijnen hebben de statines, zoals pravastatine, de voorkeur. Ze hebben namelijk een gunstige balans tussen effect en bijwerkingen. Bij onvoldoende effect van deze middelen kan daarnaast een galzuurbindend hars (colestipol, colestyramine) worden gebruikt. |
| <i>Kosten (juli 2004)</i>               | <b>Selektine:</b> € 24,60 per maand.   |
| <i>Vergoeding (juli 2004)</i>           | Pravastatine wordt volledig vergoed (voorwaarden: zie pagina 29)   |

## Rosuvastatine

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <i>Merksnaam</i>        | <b>Crestor</b> (Fabrikant: AstraZeneca)   |
| <i>Samenstelling</i>    | Bevat per filmomhulde tablet 10, 20 of 40 mg rosuvastatine.   |
| <i>Verkrijgbaarheid</i> | Uitsluitend op recept.  |
| <i>Toepassing</i>       | Rosuvastatine behoort tot de groep geneesmiddelen die 'statines' wordt genoemd. Het wordt, in combinatie met een dieet, gebruikt bij mensen met een te hoog cholesterolgehalte of een combinatie van een te hoog cholesterol- en een te hoog vetgehalte in het bloed.   |
| <i>Werking</i>          | Het remt de aanmaak van cholesterol in de lever en verlaagt hierdoor het cholesterol- en vetgehalte in het bloed. Bij een lager cholesterolgehalte is de kans op hart- en vaatziekten, zoals hartinfarcten of beroerten, kleiner. Na vier weken is het volledige effect van dit middel bereikt. Zelf merkt u niet veel van de werking van dit medicijn. U weet pas of het werkt als een bloedonderzoek wordt verricht. Toch is het belangrijk om rosuvastatine elke dag in te nemen. Alleen dan kan rosuvastatine optimaal zijn werk doen.  |
| <i>Bijwerkingen</i>     | <p><b>Vaak</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maagdarmklachten, zoals misselijkheid, buikpijn of verstopping, treden vooral in het begin van de behandeling op. Meestal helpt het als u het middel met wat voedsel inneemt.</li> <li>• Hoofdpijn, duizeligheid, gevoel van zwakte. Deze bijwerkingen treden vooral in het begin van de behandeling op.</li> <li>• Spierpijn. Meestal is dit onschuldig, maar zelden kan dit wijzen op een ernstige bijwerking op de spieren. De verschijnselen van deze ernstige bijwerking zijn spierpijn, spierzwakte, algemeen ziek voelen, koorts, misselijkheid en braken. De spierpijn zit meestal in de kuiten of onderrug, maar ook het hele lichaam kan pijn doen. Als u last krijgt van deze verschijnselen, moet u zo snel mogelijk uw arts raadplegen.</li> </ul> <p><b>Soms</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Huiduitslag, jeuk. Deze bijwerkingen verdwijnen weer als u stopt met dit middel.</li> </ul> <p><b>Zelden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Overgevoelighedsreacties. Deze uiten zich meestal in huiduitslag, maar zeer zelden treedt 'angio-oedeem' op. Dit is een zwelling van het gezicht, de lippen, mond, tong of keel. U kunt het hierbij erg benauwd krijgen. Als deze reactie ontstaat, moet u onmiddellijk een arts raadplegen.</li> </ul> |
| <i>Oppassen bij</i>     | Leveraandoeningen en bepaalde spierziekten. Overleg in die gevallen eerst met uw arts voor u dit middel gebruikt.   |
| <i>Wisselwerking</i>    | De medicijnen waarmee de belangrijkste wisselwerkingen optreden, zijn: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ciclosporine (een afweeronderdrukkend middel) en gemfibrozil (een ander cholesterol- en vetverlagend</li> </ul>   |

|                       |   |
|-----------------------|---|
|                       | <p>middel). Deze kunnen in combinatie met rosuvastatine een verhoogde kans op spierafwijkingen geven. Bij onverklaarbare spierpijn of spierzwakte moet u direct uw arts of apotheker raadplegen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De bloedverdunders acenocoumarol en fenprocoumon. Rosuvastatine kan de werking van de bloedverdunner versterken. Licht de trombosedienst daarom in als u rosuvastatine gaat gebruiken, de dosering verandert of als u stopt met het gebruik van rosuvastatine.</li> </ul> |
| <i>Rijvaardigheid</i> | Een enkele keer kan het voorkomen dat u de eerste dagen dat u dit middel gebruikt, duizelig bent. Rijd geen auto als u duizelig bent. Verder is autorijden geen probleem.   |
| <i>Alcohol</i>        | Te veel alcohol is niet goed voor de lever. Rosuvastatine kan in zeldzame gevallen leverafwijkingen geven. Gebruik daarom niet te veel alcohol. Eén of twee glazen per dag is in het algemeen geen probleem.  |
| <i>Voedsel</i>        | Voor een optimaal effect van dit middel is het houden van een cholesterolverlagend dieet essentieel.  |
| <i>Zwangerschap</i>   | U mag dit middel niet gebruiken tijdens de zwangerschap. Rosuvastatine en de andere statines kunnen de stofwisseling van de baby in gevaar brengen. Als u dit middel gebruikt en u denkt erover om zwanger te worden, overleg dan met uw arts.  |
| <i>Borstvoeding</i>   | Wilt u borstvoeding geven, overleg dan met uw arts. Het is niet bekend of dit middel in de moedermelk terecht komt en of het schadelijk is voor de baby.  |

## Gebruik

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| <i>Hoe</i>                    | U kunt de tabletten innemen met een half glas water.  |
| <i>Wanneer</i>                | U mag het middel innemen op elk moment van de dag. Het best kunt u een vast innametijdstip kiezen. Dan vergeet u minder snel een dosis.   |
| <i>Hoe lang</i>               | Als dit middel uw cholesterolgehalte voldoende naar beneden brengt, moet u dit middel waarschijnlijk de rest van uw leven gebruiken.  |
| <i>Gebruikelijke dosering</i> | De begin dosering is 10 mg rosuvastatine per dag. Na minimaal vier weken zal uw arts uw cholesterolgehalte in het bloed opnieuw bepalen. Als dit nog niet genoeg is gedaald, wordt de dosering verhoogd naar 20 mg. De maximale dosering is 40 mg per dag, maar deze dosering mag u alleen gebruiken bij een ernstig te hoog cholesterol waarbij u tevens een verhoogd risico op hart-en vaatziekten hebt . |
| <i>Dosis vergeten?</i>        | Duurt het nog meer dan acht uur voor u normaal de volgende tablet zou innemen? Neem de vergeten tablet dan alsnog in. Duurt het nog minder dan acht uur? Sla de vergeten tablet dan over.   |
| <i>Stoppen</i>                | U kunt op ieder moment in één keer stoppen met het gebruik van dit middel.  |

|   |   |
|---|---|
| <i>Plaatsbepaling in de behandeling</i> | Bij de behandeling van een te hoog cholesterol met medicijnen hebben de statines, zoals rosuvastatine, de voorkeur. Ze hebben namelijk een gunstige balans tussen effect en bijwerkingen. Bij onvoldoende effect van deze middelen kan daarnaast een galzuurbindend hars (colestipol, colestyramine) worden gebruikt. |
| <i>Kosten (juli 2004)</i>               | € 24,17 per maand.  |
| <i>Vergoeding (juli 2004)</i>           | Rosuvastatine wordt volledig vergoed (voorwaarden: zie pagina 29)   |

# Simvastatine

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <i>Merksnaam</i>        | <b>Simvastatine</b> (Verschillende fabrikanten)<br><b>Zocor</b> (Fabrikant: Merck Sharp & Dohme)   |
| <i>Samenstelling</i>    | Bevat per omhulde tablet 5, 10, 20 of 40 mg simvastatine.  |
| <i>Verkrijgbaarheid</i> | Uitsluitend op recept.   |
| <i>Toepassing</i>       | Simvastatine behoort tot de groep geneesmiddelen die 'statines' wordt genoemd. Het wordt, in combinatie met een dieet, gebruikt bij mensen met een te hoog cholesterolgehalte of een combinatie van een te hoog cholesterol- en een te hoog vetgehalte in het bloed.   |
| <i>Werking</i>          | Het remt de aanmaak van cholesterol in de lever en verlaagt hierdoor het cholesterol- en vetgehalte in het bloed. Als uw cholesterolgehalte is verlaagd met simvastatine, is de kans op hart- en vaatziekten, zoals hartinfarcten of beroerten, kleiner. Na vier tot zes weken is het volledige effect van dit middel bereikt. Zelf merkt u niet veel van de werking van dit medicijn. U weet pas of het werkt als een bloedonderzoek wordt verricht. Toch is het belangrijk om simvastatine elke dag in te nemen. Alleen dan kan simvastatine optimaal zijn werk doen.  |
| <i>Bijwerkingen</i>     | <b>Vaak</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Maagdarmklachten, zoals misselijkheid, buikpijn, verstopping, winderigheid, zuurbranden of diarree, treden vooral in het begin van de behandeling op. Meestal helpt het als u het middel met wat voedsel inneemt.</li></ul> <b>Soms</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hoofdpijn, duizeligheid, vermoeidheid, slapeloosheid of een gevoel van zwakte. Deze bijwerkingen treden vooral in het begin van de behandeling op.</li><li>• Spierpijn of spierkramp. Meestal is dit onschuldig, maar zelden kan dit wijzen op een ernstige bijwerking op de spieren. De verschijnselen van deze ernstige bijwerking zijn spierpijn, spierzwakte, donker gekleurde urine, algemeen ziek voelen, koorts, misselijkheid en braken. De spierpijn zit meestal in de kuiten of onderrug, maar ook het hele lichaam kan pijn doen. Als u last krijgt van deze verschijnselen, moet u zo snel mogelijk uw arts raadplegen.</li><li>• Huiduitslag, jeuk, tintelingen of haaruitval. Deze bijwerkingen verdwijnen weer als u stopt met dit middel.</li></ul> <b>Zeer zelden</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ontsteking van de lever of van de alvleesklier. Raadpleeg uw arts als u last krijgt van een gele verkleuring van de huid of de ogen of bij ernstige buikpijn.</li><li>• Overgevoeligheidsreacties. Deze uit zich meestal in huiduitslag, maar kunnen ook gepaard gaan met gewrichtspijn, koorts, benauwdheid, een rood gezicht of overgevoeligheid voor zonlicht. Raadpleeg dan uw arts. Zeer zelden treedt 'angio-oedeem' op. Dit is een zwelling van het gezicht, de lippen, mond, tong of keel. U kunt het hierbij erg</li></ul> |

benauwd krijgen. Als deze reactie ontstaat, moet u onmiddellijk een arts raadplegen.

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <i>Oppassen bij</i>   | Leveraandoeningen. Overleg dan eerst met uw arts voor u dit middel gebruikt.   |
| <i>Wisselwerking</i>  | De medicijnen waarmee de belangrijkste wisselwerkingen optreden, zijn: <ul style="list-style-type: none"><li>• ciclosporine (afweeronderdrukkend middel);</li><li>• fluconazol, itraconazol, ketoconazol en voriconazol (antischimmelmiddelen);</li><li>• azitromycine, claritromycine en erytromycine (antibiotica);</li><li>• nefazodon (antidepressivum);</li><li>• bepaalde middelen tegen HIV en aids;</li><li>• gemfibrozil (een ander cholesterol- en vetverlagend middel);</li><li>• diltiazem en verapamil (hart- en vaatmiddelen).</li></ul> In combinatie met simvastatine kunnen deze middelen een verhoogde kans op spierafwijkingen geven. Een andere statine is in combinatie met een van deze middelen soms veiliger dan simvastatine. Overleg hierover met uw arts of apotheker. Bij onverklaarbare spierpijn of spierzwakte moet u direct uw arts of apotheker raadplegen. |
| <i>Rijvaardigheid</i> | Een enkele keer kan het voorkomen dat u de eerste dagen dat u dit middel gebruikt, duizelig bent. Rijd geen auto als u duizelig bent. Verder is autorijden geen probleem.  |
| <i>Alcohol</i>        | Te veel alcohol is niet goed voor de lever. Simvastatine kan in zeldzame gevallen leverafwijkingen geven. Gebruik daarom niet te veel alcohol. Eén of twee glazen per dag is in het algemeen geen probleem.  |
| <i>Voedsel</i>        | Drink geen grote hoeveelheden grapefruitsap. Grapefruit versterkt de werking van dit middel, waardoor bijwerkingen kunnen ontstaan. Dit treedt pas op bij grote hoeveelheden, zoals meerdere grapefruits of meerdere glazen grapefruitsap per dag. Voor een optimaal effect van dit middel is het houden van een cholesterolverlagend dieet bovendien essentieel.  |
| <i>Zwangerschap</i>   | U mag dit middel niet gebruiken tijdens de zwangerschap. Simvastatine en de andere statines kunnen de stofwisseling van de baby in gevaar brengen. Als u dit middel gebruikt en u denkt erover om zwanger te worden, overleg dan met uw arts.  |
| <i>Borstvoeding</i>   | Wilt u borstvoeding geven, overleg dan met uw arts. Het is niet bekend of dit middel in de moedermelk terecht komt en of het schadelijk is voor de baby.   |
| <b>Gebruik</b>        |  |
| <i>Hoe</i>            | U kunt de tabletten innemen met een half glas water.   |
| <i>Wanneer</i>        | Meestal moet u dit middel één keer per dag gebruiken. Neem het dan 's avonds in, na het eten of voor het slapen gaan.  |

|   |   |
|---|---|
|   | Bij een bepaalde erfelijke vorm van een verhoogd cholesterolgehalte moet u de tabletten verdelen over drie doseringen per dag. Neem dan één tablet 's ochtends, één tablet 's middags en twee tabletten 's avonds.<br>Het best kunt u een vast innametijdstip kiezen. Dan vergeet u minder snel een dosis.  |
| <i>Hoe lang</i>                         | Als dit middel uw cholesterolgehalte voldoende naar beneden brengt, moet u dit middel waarschijnlijk de rest van uw leven gebruiken.  |
| <i>Gebruikelijke dosering</i>           | De gebruikelijke begin dosering is 10 tot 20 mg simvastatine per dag. Na ongeveer vier weken zal uw arts uw cholesterolgehalte in het bloed opnieuw bepalen. Als dit nog niet genoeg is gedaald, wordt de dosering verhoogd. De maximale dosering is 80 mg per dag.   |
| <i>Dosis vergeten?</i>                  | <b>Als u dit middel één keer per dag gebruikt</b><br>Duurt het nog meer dan acht uur voor u normaal de volgende tablet zou innemen? Neem de vergeten tablet dan alsnog in. Duurt het nog minder dan acht uur? Sla de vergeten tablet dan over.<br><b>Als u middel drie keer per dag gebruikt</b><br>Duurt het nog meer dan twee uur voor u normaal de volgende tablet zou innemen? Neem de vergeten tablet dan alsnog in. Duurt het nog minder dan twee uur? Sla de vergeten tablet dan over. |
| <i>Stoppen</i>                          | U kunt op ieder moment in één keer stoppen met het gebruik van dit middel.  |
| <i>Plaatsbepaling in de behandeling</i> | Bij de behandeling van een te hoog cholesterol met medicijnen hebben de statines, zoals simvastatine, de voorkeur. Ze hebben namelijk een gunstige balans tussen effect en bijwerkingen. Bij onvoldoende effect van deze middelen kan daarnaast een galzuurbindend hars (colestipol, colestyramine) worden gebruikt.  |
| <i>Kosten (juli 2004)</i>               | <b>Simvastatine:</b> € 8,32 per maand.<br><b>Zocor:</b> € 23,72 per maand.  |
| <i>Vergoeding (juli 2004)</i>           | Simvastatine wordt volledig vergoed (voorwaarden: zie pagina 29)  |

## Xantinolnicotinaat

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <i>Merksnaam</i>        | <b>Complamin</b> (Fabrikant: GlaxoSmithKline)  |
| <i>Samenstelling</i>    | Bevat per tablet 150 mg xantinolnicotinaat.<br>Bevat per dragee met gereguleerde afgifte ('retard'-dragee) 500 mg xantinolnicotinaat. Retard-dragees geven de werkzame stof langzaam af, waardoor ze minder bijwerkingen geven en langer werken.   |
| <i>Verkrijgbaarheid</i> | Uitsluitend op recept.   |
| <i>Toepassing</i>       | Xantinolnicotinaat behoort tot de groep geneesmiddelen die zijn afgeleid van 'nicotinezuur'. Het wordt, in combinatie met een dieet, gebruikt bij mensen met een te hoog cholesterolgehalte of een combinatie van een te hoog cholesterol- en een te hoog vetgehalte in het bloed.<br>Dit middel wordt ook toegepast bij andere aandoeningen, zoals het fenomeen van Raynaud.  |
| <i>Werking</i>          | Het verlaagt de hoeveelheid cholesterol en vet in het bloed. Hoe het precies werkt, is niet bekend. Bij een lager cholesterol- en vetgehalte is de kans op hart- en vaatziekten, zoals hartinfarcten of beroerten, kleiner. Zelf merkt u niet veel van de werking van dit medicijn. U weet pas of het werkt als een bloedonderzoek wordt verricht. Toch is het belangrijk om xantinolnicotinaat elke dag in te nemen. Alleen dan kan xantinolnicotinaat optimaal zijn werk doen.   |
| <i>Bijwerkingen</i>     | <b>Zeer vaak</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Blozen en een warmtegevoel. Dit begint ongeveer een kwartier na inname en houdt tien tot twintig minuten aan. Na een aantal dagen verdwijnt dit vanzelf als uw lichaam gewend is aan dit middel.</li> </ul> <b>Soms</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoofdpijn, duizeligheid en hartkloppingen.</li> <li>• Maagdarmklachten, zoals misselijkheid, diarree, buikpijn, winderigheid en zuurbranden. Heeft u hier heel veel last van? Neem dan contact op met uw arts.</li> </ul> <b>Zeer zelden</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Huiduitslag, jeuk of een droge huid.</li> <li>• Wazig zien, vermoeidheid, nervositeit of slapte.</li> </ul> |
| <i>Oppassen bij</i>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bepaalde hart- en vaataandoeningen.</li> <li>• Een maagzweer.</li> <li>• Jicht, astma, diabetes mellitus (suikerziekte) of leveraandoeningen.</li> </ul> Overleg eerst met uw arts voor u dit middel gebruikt.  |
| <i>Wisselwerking</i>    | Er zijn van dit middel geen belangrijke wisselwerkingen met andere medicijnen bekend.  |
| <i>Rijvaardigheid</i>   | Duizeligheid en wazig zien kunnen voorkomen bij dit middel. Heeft u hier last van, rijd dan geen auto.   |
| <i>Alcohol</i>          | Bij dit middel zijn hiervoor geen beperkingen.   |

|                     |   |
|---------------------|---|
| <i>Voedsel</i>      | U mag alles eten. Voor een optimaal effect van dit middel is het houden van een cholesterolverlagend dieet echter essentieel.   |
| <i>Zwangerschap</i> | U mag dit middel niet gebruiken tijdens de zwangerschap. Over het gebruik tijdens de zwangerschap is onvoldoende bekend. Als u dit middel gebruikt en u denkt erover om zwanger te worden, overleg dan met uw arts. |
| <i>Borstvoeding</i> | U mag dit middel niet gebruiken in de periode van borstvoeding. Dit middel komt in de moedermelk terecht en kan mogelijk schadelijk zijn voor de baby.  |

## Gebruik

|   |   |
|---|---|
| <i>Hoe</i>                              | <b>Tabletten:</b> U kunt de tabletten innemen met een half glas water.<br><b>Dragees:</b> De dragees met vertraagde afgifte ('retard') moet u heel doorslikken met een half glas water. De dragees niet kauwen of fijnmaken, omdat dan onbedoeld het werkzame bestanddeel in zijn geheel tegelijk vrijkomt. De dragees zijn zo gemaakt dat ze langzaam oplossen, waardoor ze langer werken en minder bijwerkingen geven.  |
| <i>Wanneer</i>                          | Neem dit middel na de maaltijd in. U heeft dan minder kans op bijwerkingen. Gebruikt u het middel twee keer per dag, neem het dan na het ontbijt en na het avondeten.   |
| <i>Hoe lang</i>                         | Als dit middel uw cholesterolgehalte voldoende naar beneden brengt, moet u dit middel waarschijnlijk de rest van uw leven gebruiken.  |
| <i>Gebruikelijke dosering</i>           | <b>Tabletten:</b> De gebruikelijke dosering is drie keer per dag twee of drie tabletten. Soms drie keer per dag vier tabletten. Maximaal twintig tabletten per dag.<br><b>Retard-dragees:</b> De gebruikelijke dosering is twee keer per dag één dragee. Maximaal zes dragees per dag.  |
| <i>Dosis vergeten?</i>                  | <b>Als u de tabletten (drie keer per dag) gebruikt</b><br>Duurt het nog meer dan twee uur voor u normaal de volgende dosis zou innemen? Neem de vergeten dosis dan alsnog in. Duurt het nog minder dan twee uur? Sla de vergeten dosis dan over.<br><b>Als u de retard-dragees (twee keer per dag) gebruikt</b><br>Duurt het nog meer dan vier uur voor u normaal de volgende dosis zou innemen? Neem de vergeten dosis dan alsnog in. Duurt het nog minder dan vier uur? Sla de vergeten dosis dan over. |
| <i>Stoppen</i>                          | U kunt op ieder moment in één keer stoppen met het gebruik van dit middel.  |
| <i>Plaatsbepaling in de behandeling</i> | Er zijn niet genoeg gegevens om de werking van xantinolnicotinaat bij de behandeling van een te hoog cholesterol en/of teveel vetten in het bloed aan te tonen. Of xantinolnicotinaat effect heeft bij de ziekte van Raynaud is niet duidelijk. Het is beter dit middel hierbij niet te gebruiken.  |

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| <i>Kosten (juli 2004)</i>     | <b>Complamin:</b> € 8,77 per maand.<br><b>Complamin retard:</b> € 8,77 per maand. |
| <i>Vergoeding (juli 2004)</i> | Xantinolnicotinaat wordt volledig vergoed (voorwaarden: zie pagina 29)            |

# Verantwoording

## Verantwoordelijkheid voor inhoud en uitgave

### *Initiatiefnemers*

Dit MedicijnenKompas is een gezamenlijk initiatief van het College voor zorgverzekeringen (CVZ) en de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF).

### **CVZ**

Het College voor zorgverzekeringen houdt zich bezig met de uitvoering van de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Het CVZ bewaakt en ontwikkelt de publieke randvoorwaarden van het zorgverzekeringsstelsel, zodat de burgers hun aanspraak op zorg kunnen realiseren. Het CVZ adviseert de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en geeft voorlichting over het beleid aan zorgverzekeraars, zorginstellingen, hulpverleners en verzekerden. Een belangrijke taak van het CVZ is medicijnen te beoordelen op hun waarde voor de behandeling. Dit leidt tot adviezen aan VWS op basis waarvan wordt beslist over opname in het verzekerde pakket. Ook komen de beoordelingen terecht in een jaarlijks uitgegeven standaardboek voor artsen en apothekers, namelijk het Farmacotherapeutisch Kompas. Uit die uitgave is de informatie in de algemene, inleidende hoofdstukken van dit MedicijnenKompas grotendeels afkomstig. Hetzelfde geldt voor het laatste gedeelte van de beschrijvingen van de afzonderlijke medicijnen. Het gaat om de beschrijving van de waarde van het medicijn voor de behandeling (plaatsbepaling) en de informatie over de kosten en de vergoeding. Het CVZ draagt de eindverantwoordelijkheid voor deze uitgave.

### **NPCF**

De Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) is een federatie van patiëntenorganisaties die samen meer dan twee miljoen leden vertegenwoordigen. De NPCF wil de positie van patiënten en consumenten in de gezondheidszorg versterken en streeft naar vraaggestuurde zorg. Bij vraaggestuurde zorg bepalen patiënten zelf welke zorg zij afnemen en hebben ze zelf de regie in handen. Om vraaggestuurde zorg mogelijk te maken is goede informatie een belangrijke voorwaarde om zelf beslissingen te kunnen nemen. Deze uitgave over cholesterol past goed in de realisatie van vraaggestuurde zorg. Het biedt patiënten goede keuzeondersteunende informatie over de behandelingsmogelijkheden bij een te hoog cholesterolgehalte. De NPCF gaat daarbij uit van een goed toegankelijke en betaalbare gezondheidszorg die is gebaseerd op solidariteit, keuzevrijheid en behoud van de persoonlijke autonomie.

### **WINAp**

Het Wetenschappelijk Instituut Nederlandse Apothekers (WINAp) is een onderdeel van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP), de beroepsorganisatie van apothekers in Nederland. Het WINAp verzorgt beroepsinhoudelijke ondersteuning van apothekers door middel van informatiematerialen over geneesmiddelen en hun toepassing. Een deel van de informatiematerialen is gericht op de zorgverlener, andere producten zijn direct bedoeld voor de patiënt of consument. WINAp verzorgt in dit MedicijnenKompas de beschrijvingen per medicijn. Deze teksten zijn geschreven door apothekers en afgeleid van de geneesmiddelteksten op de website [www.apotheek.nl](http://www.apotheek.nl). De teksten op deze site worden voortdurend actueel gehouden. De informatie in de geneesmiddelteksten is gebaseerd op de officiële geregistreerde productinformatie van de fabrikant, aangevuld met informatie uit naslagwerken voor zorgverleners, zoals het Farmacotherapeutisch Kompas en het Informatorium Medicamentorum. In de geneesmiddelteksten in dit MedicijnenKompas is die informatie geselecteerd die nodig is om een medicijn goed en verantwoord te kunnen gebruiken.

### **SHHV**

Voor deze uitgave is samengewerkt met de bij de NPCF aangesloten Stichting Hoofd Hart en Vaten. Deze Stichting is op initiatief van de Nederlandse Hartstichting opgericht met als doel het geven van steun, advies en informatie aan patiëntenorganisaties die zich bezighouden met hart- en vaatziekten. Voorts is een bijdrage geleverd door de Stichting Bloedlink.

## Adressenlijst

### Algemeen

College voor zorgverzekeringen (CVZ)  
Postbus 320, 1110 AH Diemen  
tel.: 020-797 85 55  
fax: 020-797 85 00  
www.cvz.nl  
www.cvzkompassen.nl

Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)  
Postbus 1539, 3500 BM Utrecht  
tel.: 030-297 03 03  
fax: 030-297 06 06  
www.npcf.nl

Wetenschappelijk Instituut Nederlandse Apothekers (WINAp) /  
Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter Bevordering der Pharmacie (KNMP)  
Postbus 30460, 2500 GL 's Gravenhage  
tel.: 070-373 73 73  
fax: 070-310 65 30  
www.knmp.nl  
www.winap.nl

### Informatie en lotgenotencontact

Stichting Bloedlink  
(erfelijke hart- en vaatziekten)  
tel.: 023-567 99 33 (9.00-17.00 uur)  
fax: 023-563 99 46  
www.bloedlink.nl  
Stichting Hoofd Hart en Vaten  
tel.: 030-659 46 57 (9.00-17.00 uur)  
fax: 030-656 36 77  
www.shhv.nl  
Stichting Nederlandse Hartpatiënten  
tel.: 0475-31 72 72 (9.00-17.00 uur)  
0900-4 278 278 (€ 0,45 per gesprek)  
fax: 0475-33 53 15

### Geneesmiddelen

College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG)  
Officiële bijsluiters  
www.cbg-meb.nl

Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP)  
Informatie over geneesmiddelen  
Geneesmiddelinfolijn: 0900-9998800 (10.00-16.00, € 0,20 per minuut)  
www.apotheek.nl

DGV, Nederlands instituut voor verantwoord medicijngebruik  
Melden ervaringen medicijnen  
www.meldpuntmedicijnen.nl

Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb  
Melden bijwerkingen  
www.lareb.nl

### Voeding en leefgewoonten

Stivoro  
tel.: 0900- 9390 (€ 0,10 per minuut)  
070-312 04 00  
www.stivoro.nl

De Nederlandse Vereniging van Diëtisten  
tel.: 0412-624 543 (09.00-14.00 uur)  
fax: 0412-637 736  
www.nvdietist.nl

Het Voedingscentrum (voor brochures)  
tel.: 070-306 88 88  
fax: 070-350 42 59  
www.voedingscentrum.nl

### Cursussen, voorlichtingsavonden

De Nederlandse Hartstichting  
tel.: 0900-3000 300 (lokaal tarief)  
070-315 55 55  
fax: 070-335 28 26  
www.hartstichting.nl

## Verklarende woordenlijst

### **Angina pectoris**

Hartkramp ofwel aanvallen van pijn op de borst door het hart veroorzaakt, als gevolg van zuurstoftekort van de hartspier.

### **Atherosclerose**

Een verouderingsproces waarbij verstijving of verharding van de wand van een bloedvat optreedt door ophoping van vettig materiaal in de wand. Hierdoor verliest het bloedvat zijn elasticiteit. Atherosclerose is een belangrijke oorzaak van een van de meest voorkomende hart- en vaatziekten: vernauwde kransslagaders.

### **Calorieën**

Een benaming voor de hoeveelheid energie die het voedsel levert.

### **Cholesterol**

Een vette substantie, die in het hele lichaam voorkomt. Uw lichaam maakt het voor een deel zelf aan en krijgt het binnen via het eten van dierlijke producten. Cholesterol is een bouwstof voor lichaamscellen, hormonen, vitamine D en galzuren. Deze laatste zijn nodig om vetten uit voedsel te verteren.

### **Familiaire hypercholesterolemie**

Erfelijke (aangeboren) vorm van een teveel aan cholesterol in het bloed.

### **Familiaire hypertriglyceridemie**

Erfelijke (aangeboren) vorm van een teveel aan vetten (triglyceriden) in het bloed.

### **Fibraten**

Medicijnen die vooral de hoeveelheid triglyceriden in het bloed verminderen. Ze verhogen het 'goede' HDL-cholesterol een beetje. Fibraten zijn bijvoorbeeld: bezafibraat, ciprofibraat, clofibraat en gemfibrozil. Zie pagina 26.

### **Galzuurbindende harsen**

Medicijnen die met name de hoeveelheid 'slechte' LDL-cholesterol in het bloed verminderen. Harsen zijn colestipol en colestyramine. Zie pagina 27.

### **Hartinfarct**

Als in een nauwe kransslagader een bloedstolsel zit, kan dit de bloeddoorstroming helemaal blokkeren. Een gedeelte van het hart ontvangt dan geen zuurstof meer. Krijgt het hart langere tijd geen zuurstof, dan wordt dit een hartaanval of hartinfarct genoemd.

### **HDL-cholesterol**

Hoge Dichtheid Lipoproteïnen ofwel HDL is de 'goede' cholesterol. HDL verhindert de aangroei van cholesterolaanslag in de bloedvaten.

### **Kransslagaders**

Bloedvaten die de hartspier van bloed voorzien.

### **LDL-cholesterol**

Lage Dichtheid Lipoproteïnen ofwel LDL-cholesterol. Het is de 'slechte' cholesterol en de belangrijkste veroorzaker van de gevaarlijke cholesterolaanslag in uw bloedvaten.

### **Lipoproteïnen**

Door de lever aangemaakte eiwitten die vetten 'verpakken', zodat ze door het bloed kunnen worden vervoerd. Voorbeelden zijn: HDL, LDL en VLDL.

### **Millimol cholesterol**

De hoeveelheid cholesterol wordt meestal weergegeven als een vaste maat, namelijk het aantal millimol cholesterol per liter bloed. Een millimol cholesterol is gelijk aan het aantal milligrammen cholesterol dat overeenkomt met het molecuulgewicht van cholesterol.

### **Nicotinezuurmiddelen**

Medicijnen die cholesterol en triglyceriden in het bloed verlagen. Ze versnellen de afbraak van de VLDL die de triglyceriden in het bloed vervoeren. Tot deze groep behoren acipimox en xantinolnicotinaat. Zie pagina 27.

### **Onverzadigde vetten**

De 'goede' vetten die passen bij een cholesterolverlagend dieet. Vooral aanwezig in plantaardige olie, dieetmargarines, vette vis en noten. Ze leveren wel net zoveel calorieën als verzadigde vetten. Gebruik ze daarom met mate en in plaats van producten met verzadigde vetten.

### **Pancreatitis**

Ontsteking van de alveesklier. Bij familiale hypertriglyceridemie (erfelijke vorm van te veel vetten in het bloed) is het risico van het ontstaan van een ontsteking van de alveesklier groter. Het teveel aan vetten kan in de alveesklier namelijk worden omgezet in stoffen die ontsteking kunnen veroorzaken.

### **Risicofactor**

Een gewoonte, persoonskenmerk of omstandigheid waarbij meer risico bestaat van een aandoening of ziekte.

### **Statines**

Medicijnen die de aanmaak van cholesterol remmen. Daarnaast bevorderen ze de afbraak van het 'slechte' cholesterol (LDL) en verminderen ze ook de hoeveelheid triglyceriden. Statines zijn atorvastatine, fluvastatine, pravastatine en simvastatine. Statines worden ook wel cholesterol-syntheseremmers genoemd, dat wil zeggen middelen die de vorming (= synthese) van cholesterol remmen. Zie pagina 25.

### **Triglyceriden**

Een type vet dat we met ons voedsel opnemen. Via de VLDL-lipoproteïnen worden triglyceriden in het bloed vervoerd. Een te hoge hoeveelheid triglyceriden in het bloed alléén zegt niet zo veel over het risico van hart- en vaatziekten. Als u naast een te hoge hoeveelheid triglyceriden in het bloed een te hoog cholesterol hebt, loopt u nog meer risico op hart- en vaatziekten.

### **Verzadigde vetten**

De 'slechte' vetten die de hoeveelheid cholesterol en triglyceriden in uw bloed kunnen verhogen. Vooral aanwezig in dierlijk voedsel, met name vette vleesproducten. Door de hoeveelheid verzadigde vetten in uw dieet te vervangen door onverzadigde vetten daalt het cholesterolgehalte.

### **VLDL-lipoproteïnen**

Eiwitten door ons lichaam gemaakt om triglyceriden, een bepaald soort vet, in ons bloed te vervoeren. Een hoog VLDL zegt op zich niet zo veel. Belangrijker is de verhouding tussen VLDL en de cholesterol-lipoproteïnen: LDL en HDL.

## Register

### **A**

|                             |        |
|-----------------------------|--------|
| acipimox                    | 42     |
| afgeleiden van nicotinezuur | 27     |
| alcohol                     | 14     |
| angina pectoris             | 12, 19 |
| atherosclerose              | 12     |
| atorvastatine               | 44     |

### **B**

|             |    |
|-------------|----|
| beroerte    | 12 |
| bezafibraat | 47 |
| Bezalip     | 47 |
| bloeddruk   | 15 |

### **C**

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| Canef                               | 63 |
| cerebrovasculair accident           | 12 |
| cholesterol                         | 12 |
| cholesterolratio                    | 19 |
| cholesterolresorptieremmers         | 27 |
| ciprofibraat                        | 50 |
| clofibraat                          | 52 |
| Colestid                            | 55 |
| colestipol                          | 55 |
| colestyramine                       | 58 |
| Complamin                           | 79 |
| Crestor                             | 73 |
| CVA (zie cerebrovasculair accident) | 12 |

### **D**

|                   |    |
|-------------------|----|
| diabetes mellitus | 15 |
|-------------------|----|

### **E**

|                  |    |
|------------------|----|
| erfelijke aanleg | 15 |
| etalagebenen     | 12 |
| ezetimibe        | 61 |
| Ezetrol          | 61 |

|  |    |
|--|----|
| <b>F</b>   |    |
| familiaire hypercholesterolemie                        | 16 |
| fibraten   | 26 |
| fluvastatine   | 63 |
| <b>G</b>   |    |
| galzuurbindende harsen                                 | 27 |
| gemfibrozil  | 66 |
| geslacht   | 16 |
| <b>H</b>   |    |
| hartkramp (zie angina pectoris)                        | 12 |
| HDL  | 10 |
| hoge bloeddruk (zie bloeddruk)                         | 15 |
| Hyperlipen   | 50 |
| <b>L</b>   |    |
| LDL  | 10 |
| leeftijd   | 16 |
| Lescol   | 63 |
| lichaamsbeweging                                       | 14 |
| Lipitor  | 44 |
| lipoproteïnen  | 10 |
| Lopid  | 66 |
| <b>M</b>   |    |
| middelomtrek   | 14 |
| Modalim  | 50 |
| <b>N</b>   |    |
| Nedios   | 42 |
| Niaspan  | 69 |
| nicotinezuur   | 69 |
| nicotinezuurmiddelen (zie afgeleiden van nicotinezuur) | 27 |
| <b>O</b>   |    |
| overgewicht  | 13 |
| <b>P</b>   |    |
| pravastatine   | 71 |

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| <b>Q</b>                             |    |
| Questran                             | 58 |
| Questran-A                           | 58 |
| Quetelet Index                       | 13 |
| <b>R</b>                             |    |
| ratio (zie cholesterolratio)         | 19 |
| risicofactoren                       | 13 |
| roken                                | 13 |
| rosuvastatine                        | 73 |
| <b>S</b>                             |    |
| Selektine                            | 71 |
| simvastatine                         | 76 |
| statines                             | 25 |
| suikerziekte (zie diabetes mellitus) | 15 |
| <b>T</b>                             |    |
| triglyceriden                        | 20 |
| <b>V</b>                             |    |
| vergoeding                           | 29 |
| vetverdeling                         | 14 |
| VLDL                                 | 11 |
| voeding                              | 14 |
| <b>X</b>                             |    |
| xantinolnicotinaat                   | 79 |
| <b>Z</b>                             |    |
| Zocor                                | 76 |

