

geneesmiddelenonderzoeker van wie we nog veel zullen horen". Hij wordt omschreven als iemand die zich pijlsnel heeft ontwikkeld op het gebied van personalized medicine bij patiënten met diabetes en nieraandoeningen en die internationaal zeer gewaardeerd wordt. In zijn presentatie *Treatment of diabetic complications gets personal: One size does not fit all* gaf Lambers Heerspink een korte impressie van zijn onderzoek. Hij beschrijft de aanzienlijke variatie die bestaat in hoe individuele patiënten reageren op een

moeten worden meegenomen in alle fases van geneesmiddelontwikkeling, registratie en gebruik in de praktijk. Lambers Heerspink streeft ernaar de mechanismen die ten grondslag liggen aan deze variatie te ontrafelen om zo de weg vrij te maken voor therapie op maat.

Galenus Geneesmiddelenprijs

Tijdens het laatste onderdeel van de bijeenkomst werden eerst de drie genomineerden voor de Geneesmiddelenprijs bekend-

goedgekeurde 'advanced therapy medicinal product' dat stamcellen bevat. Het is voorwaardelijk geregistreerd voor de behandeling van limbale stamceldeficiëntie (LSCD), een ernstige zeldzame oogaandoening. De jury bewondert de publiek-private samenwerking die aan de ontwikkeling van het product ten grondslag ligt en concludeert: "Voor de patiënt met corneabeschadiging is het een fantastische ontwikkeling." In een korte presentatie lichtte Bart van Rossum (medical director bij Chiesi) LSCD en de werking van Holoclar verder toe. LSCD kan door onder meer thermische of chemische verbranding van het oog ontstaan. Als gevolg van een gedeeltelijke of totale vernietiging van het limbale epitheel zijn er onvoldoende limbale stamcellen om het corneale epitheel te repareren. Conjunctivalisatie, neovascularisatie en chronische ontsteking van het cornea-weefsel leiden vervolgens tot gedeeltelijk of volledig verlies van het zicht. Voor de productie van Holoclar worden stamcellen uit

een niet-aangedaan deel van het oog ex vivo geëxpandeerd tot een transparant, cirkelvormig vel met levensvatbare, autologe, humane corneale epitheelcellen waaronder gemiddeld 3,5% limbale stamcellen en van stamcellen afkomstige transitionele, amplificerende en terminaal gedifferentieerde cellen gehecht aan een fibrinelaag. Het product wordt vervolgens in het beschadigde oog geïmplant. In het registratieonderzoek was het succespercentage van de behandeling (een stabiel cornea-epitheel na 12 maanden) 72,1%. Verder werd langetermijnstabiliteit van de resultaten (tot 10 jaar) aangetoond.

Mw. dr. S. Claessens, wetenschapsjournalist

Holoclar is het eerste in de EU goedgekeurde 'advanced therapy medicinal product' dat stamcellen bevat

geneesmiddel en de discordantie binnen de patiënt tussen on- en off-target effecten. Deze variatie zou volgens de Researchprijswinnaar

gemaakt: Cosentyx®, Holoclar® en Repatha®. Vervolgens werd Holoclar als winnaar aangewezen. Holoclar is het eerste in de EU

10 jaar ild care foundation: inspiratie en passie in de zorg

Op 13 oktober werd in het Akoesticum in Ede een jubileumsymposium gehouden ter ere van het 10-jarig bestaan van de ild care foundation. Deze werd in 2006 opgericht door prof. dr. Marjolein Drent na haar benoeming tot bijzonder hoogleraar aan de Universiteit van Maastricht. Drent, inmiddels werkzaam in het St. Antonius Ziekenhuis, werd tijdens dit symposium vanwege haar grote inspanningen voor mens en maatschappij benoemd tot Officier in de Orde van Oranje-Nassau.



Het thema van het symposium was 'Inspiratie en passie in de zorg: hoe gaan we om met gezondheid in de toekomst?'. Onder voorzitterschap van oud-burgemeester van Maastricht Gerd Leers werd dit thema vanuit verschillende perspectieven belicht. Salmaan Sana sprak als eerste over verandering vanuit compassie in de zorg. Samen met een aantal medegeenestudenten besloot Sana in 2010 Compassion for Care op te richten, een beweging met als doel mensen te helpen hun oorspronkelijke drijfveer terug te vinden. Want hoe kun je goed voor iemand anders zorgen, als je niet weet wat je zelf nodig hebt? Als projectleider compassie in het Medisch Centrum Leeuwarden probeerde Sana het

ondanks 'geen tijd, geen geld' als team toch iets kunt veranderen om een (klein) doel te bereiken. Sana: "Bedenk waar je zelf invloed op kunt hebben en neem daar vervolgens verantwoordelijkheid voor. Er is altijd wel ruimte, ook al is het druk."

Topzorg in de praktijk

"Nieuwsgierigheid en een beetje toeval", zo beschreef prof. dr. Jan Grutters hoe hij als longarts in het St. Antonius Ziekenhuis en het centrum Interstitiële Longziekten (cIL) terecht is gekomen. Grutters: "De interstitiële longziekten bestaan uit meer dan 150 verschillende aandoeningen die allemaal zeldzaam zijn en een complexe diagnostiek en behan-

voorkomen van onnodige verwijzingen en het bevorderen van research en innovatie. Via videoconsulten kan het multidisciplinaire ILDExpertteam van het St. Antonius Ziekenhuis collega's elders in het land ondersteunen bij de behandeling van ILDPatiënten. Ook maakt het programma het mogelijk de biobank uit te breiden en verdiepingsstages, fellowships, symposia en bijeenkomsten voor patiënten aan te bieden. Dit alles heeft niet alleen bijgedragen aan het optimaliseren van de zorg, maar ook aan de bevordering van wetenschappelijk onderzoek.

Blind vertrouwen

Vervolgens zou Esther Crombag, docente staats- en bestuursrecht aan de Universiteit Maastricht, een voordracht houden. Zij was helaas ziek, maar er werd een korte videoboodschap getoond waarin zij haar verhaal vertelde. Op haar elfde werd Crombag (1974) in een tijdsbestek van minder dan 48 uur volledig blind als gevolg van een cyste op de kruising van de oogzenuwen. Na de initiële gevoelens van angst, verdriet en boosheid was het Crombag al gauw duidelijk dat ze twee keuzes had: zelig achter de geraniums

gaan zitten of alle kansen grijpen die haar zouden worden geboden. Ze deed het laatste. Na een jaar verliet ze het blindeninstituut om weer regulier onderwijs te volgen. Uiteindelijk studeerde ze binnen vier jaar cum laude af aan de rechtenfaculteit in Maastricht, waar ze nog steeds werkzaam is als docent. Daarnaast is ze drievoudig Nederlands kampioen tandemwielrennen en nam ze verschillende keren deel aan Europese en wereldkampioenschappen. Crombag geeft lezingen over doorzettingsvermogen en heeft haar ervaringen verwerkt in het boek *Blind vertrouwen*. Crombag: "Ik heb geleerd dat je geluk zelf moet afdwingen door het leven te omarmen en kansen te 'zien'."

Wordt de kok de farmacoloog van de toekomst?

Prof. dr. Aalt Bast, hoogleraar Humane Toxicologie aan de Universiteit Maastricht, behandelde vervolgens de vraag of voeding ons aanpassingsvermogen kan vergroten en de werking van geneesmiddelen kan bevorderen. Uit onderzoek blijkt dat de anti-inflammatoire werking van corticosteroiden kan worden verbeterd door ze te combineren

"Ik heb geleerd dat je geluk zelf moet afdwingen door het leven te omarmen en kansen te zien"

proces van verandering in drie fases op gang te brengen. Sana: "Als eerste vraag ik iemand waarom hij ooit is begonnen met werken in de gezondheidszorg en waarom hij dat nu nog steeds doet." Daarna volgt het inzicht: "Hoe werk ik en wat heb ik nodig om elke dag bevlogen mijn werk te kunnen doen?" Tijdens de actiefase moet duidelijk worden hoe je

deling kennen. Multidisciplinaire samenwerking is dan ook essentieel." Hij beschreef de ontwikkeling van het ILN-netwerk zoals dat in het kader van het TopZorg-programma van ZonMw tot stand kwam: een samenwerkingsverband tussen behandelcentra verspreid over het land en een expertisecentrum. Het doel: topzorg bereikbaar maken voor iedereen, het



met uit voeding afkomstige flavonoïden, zoals epicatechine. Ook besprak Bast de vreemde paradox dat mensen aannemen dat hun dagelijkse voeding veilig is, terwijl deze veel natuurlijke toxines bevat. Bast: "Deze gifstoffen zijn essentieel voor planten om zich te kunnen beschermen tegen bijvoorbeeld bacteriën of schimmels." De Amerikaanse toxicoloog Bruce Ames stelde dat 99,99% van de pesticiden in ons voedsel van natuurlijke oorsprong is. De hoeveelheid 'man-made' bestrijdingsmiddelen die we via voeding binnenkrijgen is dus verwaarloosbaar klein. De conclusie is dan ook dat 'natuurlijk' niet gelijk is aan 'gezond'.

World Food Center

Na een muzikaal intermezzo door Nienke Caljouw en Colijn Buis was het tijd voor een kennismaking met het World Food Center (www.worldfoodcenters.com) dat zal worden gerealiseerd op het terrein van de Mauritskazerne te Ede. Het WFC moet een internationaal georiënteerd 'experience center' worden voor de totale Nederlandse Agro & Food sector. Een ontmoetingsplek voor bedrijven, kennisinstellingen en consumenten met als doel het verspreiden van kennis over voeding en gezondheid, verduurzaming, productiemethoden en technische ontwikkelingen.

Drent benoemd tot Officier

Na een korte pauze in het programma nam Gerrie Ligtelijn, locoburgemeester van Ede, plaats achter de microfoon. Ze schetste hoe prof. dr. Marjolein Drent zich de afgelopen decennia als longarts heeft ingespannen voor haar patiënten en het wetenschappelijk onderzoek: "Drent is de 'Sherlock Holmes' van haar vakgebied, een bruggenbouwer die dichtbij de patiënt staat zonder de professionele afstand uit het oog te verliezen." Ligtelijn noemde het veelzeggend dat Drent tot twee keer toe door collega's tot specialist van het jaar werd uitgeroepen. Uiteindelijk werd de geëmotioneerde Drent benoemd tot Officier in de Orde van Oranje-Nassau en werd het bijbehorende lintje opgespeld.

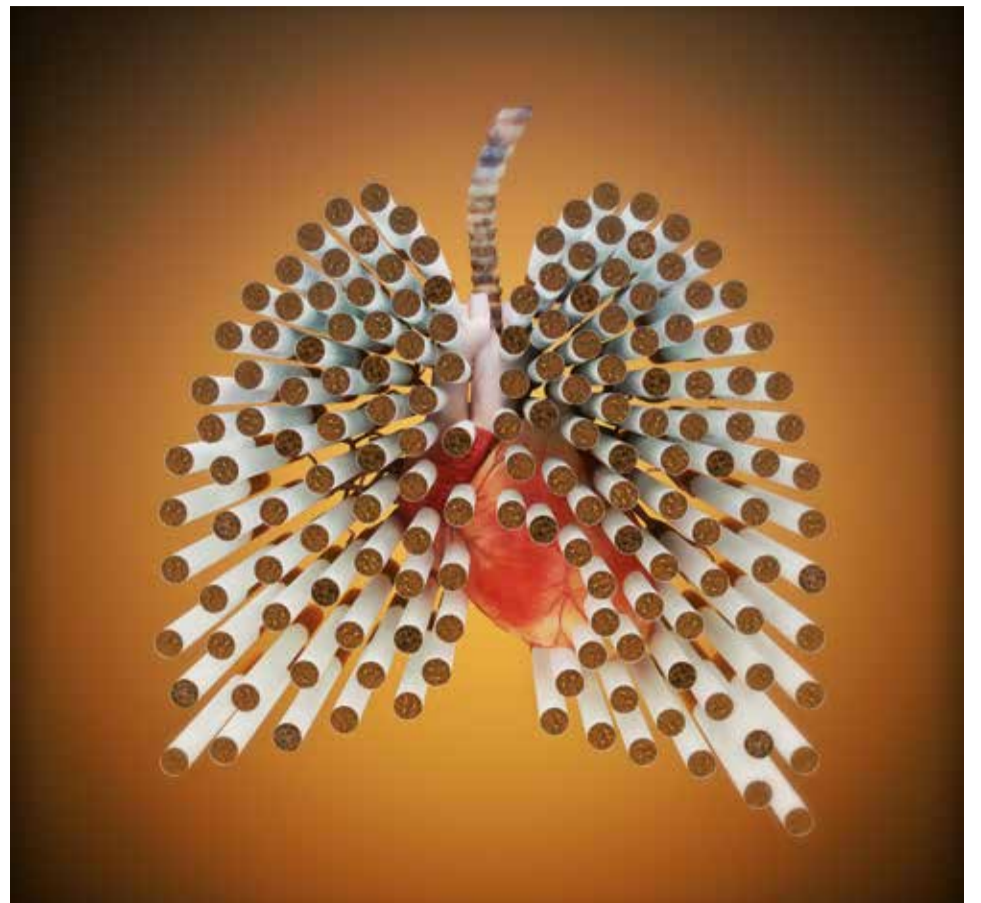
Hart voor vrouwen

Prof. dr. Angela Maas, cardioloog in het Radboudumc, moest vervolgens 'de turbo aanzetten' om de opgelopen vertraging in het programma goed te maken. Toch zette zij helder uiteen waarom goede zorg gendersensitief en -specifiek is: "Mannen en vrouwen zijn

voor behandeling en preventie, maar adviezen hierover ontbreken in de richtlijnen. Deze tunnelvisie leidt tot verkeerde diagnoses, verkeerde zorg en een 'waste of resources', aldus Maas. Maar ook de acceptatie door de patiënt is nog lastig, zo blijkt: "Mijn buurman kreeg een scan, die wil ik ook". Om bewustwording te vergroten is dit jaar dan ook de landelijke campagne 'Behandel me als een dame' van start gegaan. Daarnaast benoemde Maas dat de zorg voor vrouwen minder evidencebased is doordat in (pre)klinisch onderzoek voornamelijk mannen of mannelijke modellen worden gebruikt. Maas: "Gelukkig heeft de EU in het Horizon 2020-programma verplicht gesteld in subsidieaanvragen te specificeren waarom mannen dan wel vrouwen worden gebruikt voor onderzoek."

Als wij niets doen, wie dan?!

Als laatste hield Wanda de Kanter, longarts in het AvL, een vurig betoog tegen de tabaksindustrie. Ze overspoelde het publiek met bewijs voor de schadelijke effecten van roken. De boosdoener, de sigaret, is 'addictive by design', liet De Kanter zien. Ten opzichte van bijvoorbeeld alcohol, cannabis en andere drugs kent tabak relatief veel verslaafden en doden ten opzichte van het aantal gebruikers. Advocate Benedicte Ficq doet dan ook namens longkankerpatiënt Anne Marie van Veen aangifte tegen de tabaksindustrie voor het opzettelijk benadelen van haar gezondheid. De Kanter besprak hoe het haar raakt dat er wel wordt opgeroepen om vaatdoekjes vaker te wassen in verband met mogelijke gezondheidsrisico's en hoe alle zalm uit de winkel verdwijnt wanneer er een geval van *Salmonella*-besmetting is vastgesteld. Waarom gebeurt



"Kinderen die worden geboren in 2017 zouden geen tabak meer moeten kunnen kopen. Maak de weg vrij voor een rookvrije generatie"

dat niet met sigaretten? Op zijn minst zou de prijs omhoog moeten en het aantal verkooppunten omlaag. Ook moet de (kinder) marketing stoppen. De Kanter: "Kinderen die worden geboren in 2017 zouden geen tabak

meer moeten kunnen kopen. Maak de weg vrij voor een rookvrije generatie."

S. Claessens, wetenschapsjournalist

Search less, and...

Medidact Longziekten houdt u op de hoogte van belangrijk vak- en congresnieuws

medidact.com/longziekten



read more | ➔

Download ook de App!

Verkorte productinformatie en referenties INCRUSE&RELVAR

▼ INCRUSE®
Dit geneesmiddel is onderworpen aan aanvullende monitoring. Daardoor kan snel nieuwe veiligheidsinformatie worden vastgesteld. Beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden.
Samenstelling: Incruse bevat per afgegeven dosis 65 microgram umeclidiniumbromide (overeenkomend met 55 microgram umeclidinium). **Indicatie:** bronchusverwijdende onderhoudsbehandeling ter verlichting van symptomen bij volwassen patiënten van 18 jaar en ouder met een chronische obstructieve longziekte (COPD). **Dosering:** de aanbevolen dosering is één inhalatie Incruse eenmaal daags steeds op hetzelfde tijdstip van de dag. De maximale dosering is één inhalatie eenmaal daags. Er is geen dosisaanpassing nodig bij patiënten die ouder zijn dan 65 jaar of bij patiënten met een nierfunctiestoornis of met een lichte of matige leverfunctiestoornis. Bij patiënten met een ernstige leverfunctiestoornis is voorzichtigheid geboden. **Contra-indicaties:** overgevoeligheid voor de werkzame stof of hulpstoffen. **Waarschuwingen/voorzorgen:** mag niet worden gebruikt bij patiënten met astma. Incruse kan paradoxaal bronchospasme veroorzaken. De behandeling moet onmiddellijk worden gestaakt als paradoxaal bronchospasme optreedt en indien nodig moet een alternatieve behandeling worden gestart. Incruse mag niet worden gebruikt voor de behandeling van acute episoden van bronchospasme. Wanneer de COPD verslechtert tijdens de behandeling met Incruse dienen de patiënt en het COPD-behandelingsregime opnieuw te worden beoordeeld. Voorzichtigheid is geboden bij het gebruik door patiënten met ernstige cardiovasculaire aandoeningen (in het bijzonder hartaritmieën) of met urineterentie of nauwe kamerhoekglaucom. Incruse bevat lactose. Patiënten met de zeldzame erfelijke aandoeningen galactose-intolerantie, Lapp-lactasedeficiëntie of glucose-galactosemalabsorptie mogen dit geneesmiddel niet gebruiken. **Interacties:** De gelijktijdige toediening van Incruse en andere langwerkende muscarine antagonistische geneesmiddelen die deze stofklasse bevatten is niet onderzocht en wordt niet aanbevolen omdat het de bekende bijwerkingen van geïnhalerde muscarine antagonistische kan versterken. Er wordt geen klinisch relevante geneesmiddeleninteractie verwacht wanneer Incruse gelijktijdig wordt toegediend met P-gp-remmers. **Zwangerschap:** mag alleen tijdens de zwangerschap worden gebruikt als het verwachte voordeel voor de moeder het mogelijke risico voor de foetus rechtvaardigt. **Borstvoeding:** Het is niet bekend of umeclidiniumbromide in de moedermelk wordt uitgescheiden. Risico voor het moedermelk gevoede pasgeborenen/zuilgeelingen kan niet worden uitgesloten. **Bijwerkingen:** vaak: nasofaryngitis, bovenste luchtweginfectie, urineweginfectie, sinusitis, hoofdpijn, tachycardie, hoesten, soms: faryngitis, dysgeusie, atriale fibrillatie, idioventriculaire ritme, supraventriculaire tachycardie, supraventriculaire extrasystolen, constipatie, droge mond, rash. **Verpakking:** de Incruse Ellipta-inhalator bevat 30 doses. **Aflevering:** U.R.

Voor medische vragen of bijwerkingen over dit product belt u met het Medical Customer Support Center, tel. (030) 6938123. Voor de volledige productinformatie zie de geregistreerde Samenvatting van de Productkenmerken (3 mei 2016). GlaxoSmithKline BV, Huis ter Heideweg 62, 3705 LZ Zeist. Verkorte Productinformatie (juni 2016).

INCRUSE® ELLIPTA®
umeclidinium

Referenties:
1. SmPC INCRUSE, GSK 2016
2. Feldman G et al., Int J Chron Obstruct Pulmon Dis 2016;11 719-730
3. SmPC RELVAR, GSK 2016
4. Vestbo J et al., N Engl J Med 2016; 375:1253-1260/DOI: 10.1056/NEJMoa1608033

▼ RELVAR®
Dit geneesmiddel is onderworpen aan aanvullende monitoring. Daardoor kan snel nieuwe veiligheidsinformatie worden vastgesteld. Beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden.
Samenstelling: Relvar Ellipta bevat per afgegeven dosis 22 microgram vilanterol (als triflunataat) en 92 of 184 microgram fluticasonfuroaat. **Indicatie:** Astma (sterktes 92/22 en 184/22); reguliere behandeling van astma bij volwassenen en adolescenten vanaf 12 jaar, voor wie het gebruik van een gecombineerd geneesmiddel (langwerkende β_2 -agonist en geïnhalerde corticosteroid) geschikt is (patiënten bij wie de astma niet voldoende onder controle is met geïnhalerde corticosteroiden en geïnhalerde kortwerkende β_2 -agonisten 'naar behoefte'). **COPD** (alleen sterkte 92/22): symptomatische behandeling van volwassenen van 18 jaar en ouder met COPD met een FEV1 < 70% van de voorspelde normale waarde (na bronchusverwijder) met een geschiedenis van exacerbaties ondanks regelmatigte bronchusverwijdende behandeling. **Dosering:** Astma: volwassenen en adolescenten van 12 jaar en ouder: eenmaal daags één inhalatie van Relvar Ellipta 92/22. **Contra-indicaties:** overgevoeligheid voor een van de werkzame stoffen of hulpstoffen. **Waarschuwingen:** Relvar Ellipta mag niet worden gebruikt voor de behandeling van acute astmasymptomen of een acute exacerbatie van COPD waarvoor een snel- en kortwerkende bronchusverwijderer nodig is. Patiënten moeten niet stoppen met de behandeling met fluticasonfuroaat/vilanterol voor astma of COPD zonder toezicht door een arts, omdat symptomen kunnen terugkomen na staken van de behandeling. Tijdens de behandeling met Relvar Ellipta kunnen astma-gerelateerde bijwerkingen en exacerbaties optreden. Een paradoxaal bronchospasme kan optreden met een directe toename van piepen na toediening. Dit moet direct worden behandeld met een kortwerkende geïnhalerde bronchusverwijderer. Gebruik van Relvar Ellipta moet direct worden gestaakt. Cardiovasculaire effecten, zoals hartritme stoornissen (bijv. supraventriculaire tachycardie en extrasystolen) kunnen worden waargenomen bij Relvar Ellipta. Relvar Ellipta moet met voorzichtigheid worden gebruikt door patiënten met een ernstige hart- en vaat-aandoening, of met afwijkingen in het hartritme, thyrotoxicose of niet gecorrigeerde hypokaliëmie of door patiënten met een predispositie voor lage serumkaliumwaarden. Bij patiënten met een matige tot ernstige leverfunctiestoornis moet de dosis van 92/22 microgram worden gebruikt en zij moeten gecontroleerd worden op systemische corticosteroidgerelateerde bijwerkingen. Fluticasonfuroaat/vilanterol moet met voorzichtigheid worden toegediend bij patiënten met longtuberculose of bij patiënten met chronische of onbehandelde infecties. Er is melding gemaakt van verhoogde bloedglucosewaarden bij diabetespatiënten. Een toename van pneumonie is waargenomen bij patiënten met COPD. Er is geen intra-klasse verschil aangetoond in geïnhalerde corticosteroiden wat betreft de omvang van het risico op pneumonie. Bij de hogere dosis 184/22 kwam pneumonie vaak voor bij patiënten met astma. De hoeveelheid lactose per afgegeven dosis bedraagt 25 mg. Patiënten met de zeldzame erfelijke aandoeningen galactose-intolerantie, Lapp-lactasedeficiëntie of glucose-galactosemalabsorptie mogen dit geneesmiddel niet gebruiken. **Interacties:** gelijktijdig gebruik van zowel niet-selectieve als selectieve β_2 -adrenerge receptorantagonisten moet worden vermeden tenzij er dwingende redenen zijn om deze te gebruiken. Gelijktijdige toediening van krachtige CYP3A4-remmers zoals ketoconazol en ritonavir kan leiden tot toegenomen systemische blootstelling aan zowel fluticasonfuroaat als vilanterol en dient te worden vermeden. Relvar Ellipta moet niet worden gebruikt in combinatie met andere langwerkende β_2 -adrenerge agonisten of geneesmiddelen die langwerkende β_2 -adrenerge agonisten bevatten. **Zwangerschap:** het gebruik van Relvar Ellipta door zwangere vrouwen moet alleen worden overwogen als het verwachte voordeel voor de moeder groter is dan elk mogelijk risico voor de foetus. **Borstvoeding:** Er is onvoldoende informatie over de uitschiding van de werkzame stoffen en/of hun metabolieten in de moedermelk. Een risico voor pasgeborenen/zuilgeelingen kan niet worden uitgesloten. **Bijwerkingen:** zeer vaak: hoofdpijn, nasofaryngitis; vaak: pneumonie, bovenste luchtweginfectie, bronchitis, griep, candidiasis van de mond en de keel, orofaryngeale pijn, sinusitis, faryngitis, rhinitis, hoesten, dysfonie, abdominale pijn, artralgie, ruggijn, botbreuken, pyrexie, spierspasmen; soms: extrasystolen; zelden: hartkloppingen, tachycardie, tremor, angst, overgevoeligheidsreacties waaronder anafylaxie, angio-oedeem, rash en urticaria. **Verpakking:** een verpakking Relvar Ellipta bevat 30 doses. **Aflevering:** U.R.

Voor medische vragen of bijwerkingen over dit product belt u met het Medical Customer Support Center, tel. (030) 6938123. Voor de volledige productinformatie zie de geregistreerde Samenvatting van de Productkenmerken (juli 2016). GlaxoSmithKline BV, Huis ter Heideweg 62, 3705 LZ Zeist. Verkorte Productinformatie (juli 2016). Prod. Juli 2016. NL/FF/0018/16.

RELVAR® ELLIPTA®
(fluticasonfuroaat en vilanterol inhalatiepoeder)