

ICURO

Op 1 juni vorig jaar trad een nieuwe speler toe tot het ziekenhuislandschap. Tweeëntwintig Vlaamse hospitalen met een publieke partner vormen sindsdien de koepel ICURO. Tegelijk sloot ICURO een samenwerkingsverband af met Zorgnet Vlaanderen dat de belangen verdedigt van de Vlaamse privaatchristelijke zorgvoorzieningen.

Geert Verrijken

ICURO is de opvolger van de federale Vereniging van Openbare Verzorgingsinstellingen (VOV). Johan Hellings, voorheen algemeen bestuurder van het Ziekenhuis Oost-Limburg, werd afgevaardigd bestuurder. Volgens hem heeft de nieuwe koepel naast Zorgnet voldoende speelruimte om eigen initiatieven te ontwikkelen. "Het federale VOV bestond uit een Nederlandstalige en een Franstalige Kamer. Die structuur was niet meer aangepast aan de hedendaagse noden. Maar wat daarna? Men vreesde verschrompeling. Er hebben heel wat fusies plaatsgehad tussen private en openbare ziekenhuizen. Er zijn zoveel nieuwe vormen, de tegenstellingen zijn voorbij."

Eigen accenten

Wat is de toegevoegde waarde? Hellings: "Zorgnet is een goed georganiseerde koepel. Maar uit een enquête die we in het voorjaar 2009 organiseerden onder de VOV-leden bleek er toch nog groot enthousiasme voor een eigen, nieuw project." Daaruit vloeide een nieuwe opdrachtverklaring voort. Twee afzonderlijk werkende koepels beschouwde men als niet zinvol. Zorgnet doet het immers uitstekend op traditionele domeinen zoals ziekenhuisbestuur, wetgeving, financiering... Dat alles belangt ook de openbare ziekenhuizen aan en dus sluiten we ons daar graag bij aan. In deze aangelegenheden verschillen we niet. Tegelijk staan we echter op onze onafhankelijkheid. We blijven gaan voor de publieke dimensie van de ziekenhuizen, het eigen personeelsstatuut, de levensovertuiging en ethiek... Op die domeinen leggen we eigen accenten." Er waren evenwel ook domeinen die onvoldoende aandacht kregen. Hellings: "ICURO gaat in die context initiatieven ontwikkelen in de domeinen kwaliteit, patiëntveiligheid en maatschappelijke verantwoording. Zowel de ziekenhuizen aangesloten bij ICURO als bij Zorgnet Vlaanderen ondersteunen we daarbij. Dit geeft een stevige nieuwe dimensie aan de samenwerking en een bijkomende ondersteuning aan alle Vlaamse ziekenhuizen." ♦

30 tb: 10,12€
90 tb: 18,57€

UNI DIAMICRON

Gliclazide



Optimale controle van de HbA_{1c}

90 comprimés sécables • breekbare tabletten • eingekeerde Tabletten

Tot
2 tb
bij het ontbijt

NAAM VAN HET GENEESMIDDEL : UNI DIAMICRON 60 mg, tablet met geregleerde afgifte. **KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING :** Een tablet bevat 60 mg gliclazide. **FARMACEUTISCHE VORM :** Tablet met geregleerde afgifte. Witte, langwerpige tablet, breekbaar en aan beide zijden "DIA 60" gegraveerd. De tablet kan verdeeld worden in gelijke helften. **KLINISCHE GEGEVENS :** Niet-insulineafhankelijke diabetes mellitus (type 2 diabetes) bij volwassenen als de bloedglucoseconcentratie niet onder controle kan worden gehouden met een dieet, lichaamsbeweging en gewichtsvermindering. **Dosering en wijze van toediening :** De dagelijkse dosis van UNI DIAMICRON 60mg kan variëren van een halve tablet tot 2 tabletten per dag, d.w.z. van 30 tot 120 mg in één orale inname éénmaal daags bij het ontbijt. Het is aanbevolen de dosis in te slikken zonder pletten of kauwen. Mocht één dosis worden vergeten, dan mag de dosis de volgende dag niet worden verhoogd. Zoals voor alle antidiabetica moet de dosering worden aangepast aan de individuele metabole respons van de patiënt (bloedglucoseconcentratie, HbA_{1c}). **Initiële dosis :** De aanbevolen startdosis bedraagt 30 mg per dag (een halve tablet van UNI DIAMICRON 60 mg). Als de bloedglucoseconcentratie voldoende onder controle is, kan die dosering als onderhoudsbehandeling worden voortgezet. Als de bloedglucoseconcentratie onvoldoende onder controle is, kan de dosering stapsgewijs met een interval van minstens één maand worden verhoogd tot 60, 90 of 120 mg per dag, behalve bij de patiënten bij wie de bloedglucoseconcentratie helemaal niet vermindert na 2 weken behandeling, dan mag de dosering reeds na 2 weken worden verhoogd. De maximumdosering, die niet mag worden overschreden, bedraagt 120 mg per dag. Een UNI DIAMICRON 60 mg tablet met geregleerde afgifte is equivalent aan twee UNI DIAMICRON 30 mg tabletten met geregleerde afgifte. De deelbaarheid van de UNI DIAMICRON 60 mg tablet met geregleerde afgifte maakt een flexibele dosering mogelijk. Een tablet DIAMICRON 80 mg komt overeen met 30 mg van de formulering met geregleerde afgifte (d.w.z. een halve tablet UNI DIAMICRON 60 mg). Op basis daarvan kan overschakeling plaatsvinden, vooropgesteld dat de metabole instelling van de patiënt wordt gecontroleerd. **Overschakeling van een ander oraal antidiabeticum op UNI DIAMICRON 60 mg :** UNI DIAMICRON 60 mg kan gebruikt worden om een ander oraal antidiabeticum te vervangen. Bij overschakeling van een ander oraal antidiabeticum op UNI DIAMICRON 60 mg dient rekening te worden gehouden met de dosering en de halfwaardetijd van het andere antidiabeticum. De overschakeling gebeurt doorgaans zonder overgangperiode. Bij voorkeur wordt gestart met een dosering van 30 mg en die dosering wordt vervolgens aangepast in functie van de bloedglucoseconcentratie. Bij overschakeling van een langwerkend sulfonyleureumderivaat kan behandelingsvrije periode van enkele dagen noodzakelijk zijn om een additief effect van beide producten, wat een hypoglykemie met zich mee zou kunnen brengen, te voorkomen. Bij de overschakeling verdient het aanbeveling dezelfde werkwijze te volgen als bij het starten van een behandeling met UNI DIAMICRON 60 mg, d.w.z. starten met een dosering van 30 mg/dag en de dosering daarna stapsgewijs verhogen naargelang de metabole respons. **Combinatie met andere orale antidiabetica :** UNI DIAMICRON 60 mg mag worden gecombineerd met een biguanide, een alfa-glucosidaseremmer of insuline. Bij patiënten die met UNI DIAMICRON 60 mg alleen niet adequaat zijn ingesteld kan gelijktijdig insuline therapie worden gestart onder nauwgezette medische begeleiding. Bij bejaarden ouder dan 65 jaar moet UNI DIAMICRON 60 mg in dezelfde dosering worden voorgeschreven als bij patiënten jonger dan 65 jaar. Bij patiënten met milde tot matige nierinsufficiëntie kan hetzelfde doseerschema worden gebruikt als bij patiënten met een normale nierfunctie. Hierbij is wel zorgvuldig toezicht over de patiënt geboden. Deze gegevens werden bevestigd in klinische studies. Bij patiënten met een risico van hypoglykemie; toestand van ondervoeding, ernstige of slecht gecompenseerde endocriнологische aandoeningen (insufficiëntie van de adenohipofyse, hypothyroïdie, bijnierschorsinsufficiëntie), stopzetting van een langdurige behandeling met corticosteroiden en/of van een behandeling met corticosteroiden in hoge dosering, ernstig vaatlijden (ernstig coronairlijden, ernstige aantasting van de a. carotis, diffuus vaatlijden);

Verdient het aanbeveling de behandeling stelselmatig te starten in de laagste dosering van 30 mg/dag. Er zijn geen gegevens en klinische studies bij kinderen beschikbaar. **Contra-indicaties :** bekende overgevoeligheid voor gliclazide of één van de andere bestanddelen, andere sulfonyleureumderivaten, sulfonamiden; type 1 diabetes; diabetisch precoma en coma, diabetische ketoacidose; ernstige nier- of leverinsufficiëntie; in dat geval verdient het aanbeveling insuline te geven; behandeling met miconazol (zie rubriek Interacties met andere geneesmiddelen en andere vormen van interactie); borstvoeding (zie rubriek Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding). **Bijwerkingen :** Gebaseerd op de ervaring met gliclazide en andere sulfonyleureumderivaten moeten onderstaande bijwerkingen worden gemeld. • Hypoglykemie : Net als andere sulfonyleureumderivaten kan behandeling met UNI DIAMICRON 60 mg hypoglykemie veroorzaken als de patiënt op onregelmatige tijdstippen eet en vooral als een maaltijd wordt overgeslagen. Mogelijke symptomen van hypoglykemie zijn : hoofdpijn, intense honger, nausea, braken, vermoeidheid, slaapstoornissen, agitatie, agressiviteit, verminderd concentratievermogen, verminderde waakzaamheid en vertraagde reacties, depressie, verwardheid, gezichts- en spraakstoornissen, afasie, tremor, parese, sensorische stoornissen, duizeligheid, gevoel van onmacht, verlies van zelfcontrole, delirium, stuipreukingen, oppervlakkige ademhaling, bradycardie, slaperigheid en bewustzijnsverlies, mogelijk gaande tot coma en dodelijke afloop. Voorts kunnen tekenen van adrenerge contraregulatie worden waargenomen : sterke transpiratie, klamme huid, angst, tachycardie, hypertensie, hartkloppingen, angina pectoris en hartritmestoornissen. De symptomen verdwijnen doorgaans na inname van koolhydraten (suiker). Kunstmatige zoetstoffen daarentegen hebben geen enkel effect. De ervaring met andere sulfonyleureumderivaten heeft geleerd dat de hypoglykemie kan recidiveren, ook al is de behandeling aanvankelijk doeltreffend. In geval van een ernstige of langdurige hypoglykemie, ook als ze tijdelijk verbeterd na inname van suiker, is een onmiddellijke medische behandeling of een opname geboden. • Gastro-intestinale bijwerkingen zoals buikpijn, nausea, braken, dyspepsie, diarree en constipatie werden gerapporteerd : als deze zouden optreden dan kunnen ze worden voorkomen of verminderd door gliclazide tijdens het ontbijt in te nemen. • De volgende bijwerkingen werden minder vaak gerapporteerd : - Aantasting van de huid en de slijmvliezen : rash, jeuk, urticaria, erytheem, maculopapuleuze uitslag, bulleuze reacties. - Afwijkingen aan het bloed en het lymfiesysteem : Hematologische veranderingen zijn zeldzaam. Voorkomen kunnen : anaemie, leukopenie, trombopenie, granulocytopenie. Deze zijn in het algemeen reversibel na het staken van de medicatie. - Lever-gal aandoeningen : stijging van de leverenzymen (ASAT, ALAT, alkalische fosfatase), hepatitis (incidentele meldingen). De behandeling staken in geval van cholestatische icterus. Over het algemeen verminderen die symptomen na stopzetting van de behandeling. - Oogafwijkingen : Voorbijgaande afwijkingen aan het gezichtsvermogen kunnen optreden, vooral bij de start van de behandeling, als gevolg van veranderingen in bloedglucose spiegels. - Effecten die toegeschreven zijn aan de klasse van middelen : Bij andere sulfonyleureumderivaten zijn gevallen van erythrocytopenie, agranulocytosis, haemolysische anemie, pancytopenie en allergische vasculitis beschreven. Met andere sulfonyleureumderivaten zijn ook gevallen waargenomen van verhoogde leverenzymwaarden, en zelfs van een verslechtering van de leverfunctie (bijv. cholestasis en geelzucht) en hepatitis die verminderde na stoppen van het sulfonyleureumderivaat of in geïsoleerde gevallen leidde tot een levensbedreigend leverfalen. **HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN :** Servier Benelux NV Internationalelaan, 57, B-1070 Brussel. **NUMMER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN HANDEL BRENGEN :** BE354137. **WIJZE VAN AFLEVERING :** Op medisch voorschrift. **DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST/GOEDKEURING VAN DE TEKST :** A. Datum van de laatste herziening van de SKP : 11/2009 B. Datum van de laatste goedkeuring van de SKP : 12/2009. www.servier.com

30 tb & 90 tb

