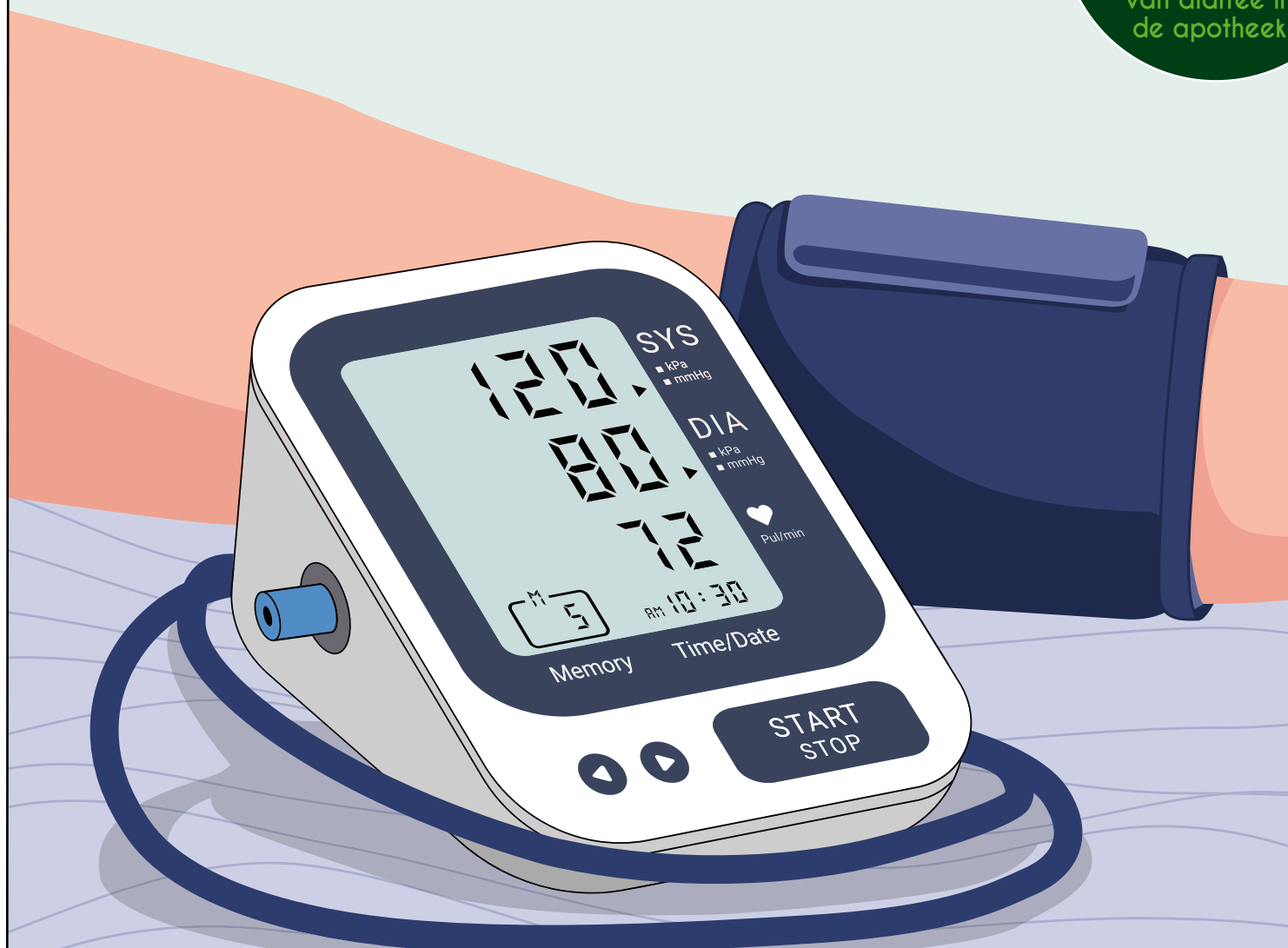




► **Blijven leren**  
**EEN HOGE  
BLOEDDRUK WORDT  
EEN PROBLEEM VOOR  
ALLE LEEFTIJDEN**

## DOSSIER

Ontdek onze  
erkende opleiding  
voor assistenten  
Behandeling  
van diarree in  
de apotheek



**Actualiteit**  
**VOORSCHRIFT  
OP STOFNAAM EN  
PER EENHEID**

**Actualiteit**  
**DE GEZONDHEID  
VAN DE JONGSTE  
BELGEN**

**Zoom**  
**MEDISCHE  
COMPRESSIE-  
MIDDELEN**

**Beroep**  
**DE HERWAAR-  
DERING VAN DE  
ASSISTENTEN**



# COMBOPHEN<sup>®</sup>

## DE DOELTREFFENDE DUBBELE ACTIE TEGEN JOUW PIJN



✓ **DOELTREFFEND**<sup>1,2</sup>  
✓ **SNEL**<sup>1,2</sup>

**Vraag advies aan uw apotheker**

Combophen<sup>®</sup> is een geneesmiddel op basis van paracetamol en ibuprofen bestemd voor volwassenen. Niet langer dan 3 dagen gebruiken zonder medisch advies. Maximaal 6 tabletten per dag. Niet gebruiken tijdens de zwangerschap, noch bij een maag- of darmzweer, of bij allergie voor salicylaten of andere ontstekingsremmers. Lees aandachtig de bijsluiter. Vraag raad aan uw apotheker.

1. SKP Combophen<sup>®</sup>, 02/2025. 2. Daniels SE, et al. Analgesic Efficacy of an Acetaminophen/Ibuprofen Fixed-dose Combination in Moderate to Severe Postoperative Dental Pain : A Randomized, Double-blind, Parallel-group, Placebo-controlled Trial. Clin Ther. 2018; 40(10) : 1765-1776.e5.

2025-COM-043a Therabel Pharma sa/nv Oktober 2025

## Intro

### Een kans om te grijpen op 31 mei... en het hele jaar door

Stoppen met roken is niet louter een kwestie van wilskracht. Roken gaat gepaard met een drievoudige verslaving — lichamelijk, psychologisch en gedragsmatig — waardoor het stoppen bijzonder moeilijk is. Dit alles vergt een alomvattende aanpak, waarin het apothekerteam een doorslaggevende rol kan spelen.

Het apothekerteam is toegankelijk, beschikbaar en vaak zonder afspraak bereikbaar, en is daardoor vaak de eerste zorgverlener die wordt geraadpleegd. Het team kan het gesprek aangaan, de motivatie beoordelen, de mate van verslaving vaststellen en passende oplossingen voorstellen. De '5 A'-methode (Ask, Advise, Assess, Assist, Arrange) vormt in dit opzicht een gestructureerd en pragmatisch kader om de apothekersinterventie te sturen.

Nicotinevervangers en andere farmacologische behandelingen zijn doeltreffende hulpmiddelen, maar ook geen wondermiddelen. Hun doeltreffendheid hangt grotendeels af van correct gebruik, een aangepaste dosering en gepersonaliseerde begeleiding. Het apothekerteam moet er dus op letten dat onderdosering — die vaak voorkomt en verantwoordelijk is voor mislukkingen — wordt vermeden, net als het verkeerd gebruik dat bijwerkingen of verslaving kan veroorzaken.

Maar het belangrijkste speelt zich vaak elders af: in het luisteren, het begrijpen van de diepere drijfveren, het identificeren van de belemmeringen en het benadrukken van de voordelen van stoppen met roken.

Want hoewel 75 % van de rokers aangeeft te willen stoppen, slaagt slechts 5 % erin om dit zonder hulp blijvend vol te houden. Deze kloof onderstreept het belang van voortdurende begeleiding, die veel verder gaat dan het voorschrijven van een behandeling. Stoppen met roken houdt niet op... bij het stoppen. Een terugval is een veelvoorkomende fase in het proces, vaak gekoppeld aan psychologische factoren: afnemende motivatie, het bagatelliseren van de voordelen, heimwee naar het roken of onvolgende omgaan met bijwerkingen (gewichtstoename, stemmingswisselingen, enz.). In deze context speelt de apotheker een essentiële rol in de opvolging. Aanmoedigen, geruststellen, behandelingen aanpassen, indien nodig doorverwijzen naar een tabaksdeskundige: het zijn stuk voor stuk acties die de kans op succes op lange termijn vergroten.

De Werelddag Zonder Tabak is een uitgelezen kans om de dialoog met patiënten aan te gaan, bewustmakingsacties in de apotheek voor te stellen en bestaande hulpmiddelen onder de aandacht te brengen. Maar ook buiten deze symbolische datum is het een dagelijkse taak van de apotheek om bij te dragen aan de volksgezondheid.

Geconfronteerd met een complexe, multifactoriële verslaving die diep verankerd is in de levensgewoonten, moet de aanpak holistisch, menselijk en duurzaam zijn. Meer dan ooit is het apothekerteam een sleutelspeler in het traject naar het stoppen met roken — niet alleen om te helpen stoppen met roken, maar vooral om de patiënt te begeleiden bij het succesvol realiseren van zijn of haar levensproject zonder tabak.

**MAANDBLAD**  
(11 NRS/JAAR)  
**NR 199 - MEI 2026**  
**TARIEF 1,50€**

**Directeur van de publicatie**  
Valérie Decallonne  
0475/23 53 98  
vd@pharmateam.be

**Hoofdredacteur**  
Nathalie Evrard

**Redactie**  
Virginie Villers, pharmacien  
Ann Daelemans, pharmacien  
Charlyne Rousseau

**Marketing Directeur**  
Nathalie Fisse  
0495/90 60 15  
nfi@pharmateam.be

**Corrector**  
Emma Sangames

**Lay-out**  
Fabrice Liben / 19Agency  
fabrice.liben@19agency.be

**Corrector NL**  
Mark De Geest / Twogether

**Drukkerij**  
Dereume Printing nv/sa

**Verantwoordelijke uitgever**  
Farmapress srl.  
Rue du Fond Cattelain 1/8,  
1435 Mont-Saint-Guibert

**Abonnementen  
en adreswijziging:**  
info@pharmateam.be

**Martial Bodo, tabaksdeskundige-psycholoog.**  
Hulpcentrum voor Rokers van het Bordet-Instituut – H.U.B.



# Bepanthen® Wondgel 4in1

- 1 Versnelde wondheling
- 2 Helpt infecties voorkomen
- 3 Directe pijnverlichting door verkoeling
- 4 Helpt littekens voorkomen



Prikt niet, verkoelend effect  
& voor het hele gezin.

Parabeenvrij.

**Bepanthen®**

## Inhoud

### Actualiteit

|                                                               |       |
|---------------------------------------------------------------|-------|
| Nieuws & cijfers                                              | 06-07 |
| Voorschrijven op stofnaam en per eenheid, het is bijna zover. | 08    |
| Jongeren grootste risicogroep voor zonnebrand en erger        | 11-12 |
| De gezondheid van de jongste Belgen                           | 14-17 |

### Beroep

|                                                    |       |
|----------------------------------------------------|-------|
| De verdediging van de FTA, de strijd van de AFPTAB | 18-19 |
|----------------------------------------------------|-------|

### Blijven leren

|                                                    |       |
|----------------------------------------------------|-------|
| Hypertensie wordt een probleem van alle leeftijden | 21-25 |
|----------------------------------------------------|-------|

### Gezondheid

|                                               |       |
|-----------------------------------------------|-------|
| Voeten verdienen meer aandacht                | 27-28 |
| De wondgenezing dankzij een vochtige omgeving | 30-31 |
| Blaasontsteking, de juiste aanpak             | 32-33 |
| Is fluoride een gezondheidsrisico?            | 34    |

### Zoom

|                                                           |       |
|-----------------------------------------------------------|-------|
| Medische compressie, advies voor gebruik en therapietrouw | 37-38 |
|-----------------------------------------------------------|-------|

### Advies aan de toonbank

|                                           |       |
|-------------------------------------------|-------|
| De geleidelijke afbouw van antidepressiva | 40-41 |
|-------------------------------------------|-------|

### Beeld

|                                                      |       |
|------------------------------------------------------|-------|
| Chronisch handeczeem, vaak verkeerd gediagnosticeerd | 43-44 |
|------------------------------------------------------|-------|

### In de kijker

|                                                  |    |
|--------------------------------------------------|----|
| Ginkgo biloba en haar potentie als geheugensteun | 46 |
|--------------------------------------------------|----|

### Nieuws & Info Labo

|  |       |
|--|-------|
|  | 47-49 |
|--|-------|

### Wedstrijden

|  |    |
|--|----|
|  | 50 |
|--|----|

# Nieuws & cijfers



## Paracetamol: gebruik tijdens de zwangerschap

Het FAGG publiceerde, net als het EMA, een persbericht waarin men bevestigt dat paracetamol tijdens de zwangerschap kan worden gebruikt om pijn of koorts te verlichten. Zoals bij elk geneesmiddel dat bedoeld is voor symptomatische behandeling, moet het worden gebruikt in de laagst mogelijke effectieve dosis, gedurende de kortst mogelijke tijd en alleen wanneer dat nodig is.

## Wat als geen enkele Europeaan meer ziek zou worden of voortijdig zou overlijden door tabaksgebruik?

Dat is de ambitie van het ENSP - European Network for Smoking and Tobacco Prevention -, die de AVIQ volledig deelt. Vandaag rookt nog steeds bijna een kwart van de Europeanen en blijft tabak verantwoordelijk voor

## 700.000 sterfgevallen per jaar.

Een realiteit die ons herinnert aan het belang van het versterken van preventie, maar ook van het met welwillendheid begeleiden van elke verslaafde persoon. Via een gids biedt het ENSP duidelijke richtlijnen en praktische hulpmiddelen om zorgteams te helpen de begeleiding bij het stoppen met roken te optimaliseren.



### Bekijk de gids op:

[www.aviq.be/sites/default/files/2026-03/TDT-Guideline-FR-2026.pdf](http://www.aviq.be/sites/default/files/2026-03/TDT-Guideline-FR-2026.pdf)

## Het totale verbod op aroma's in e-sigaretten is goedgekeurd

E-sigaretten (met uitzondering van tabaksaroma's en e-sigaretten zonder aroma's) zullen zeer binnenkort worden verboden. Deze maatregel richt zich vooral op jongeren, bij wie het vaperen de afgelopen jaren sterk is toegenomen. Smaakstoffen spelen een belangrijke rol, omdat ze het product niet alleen aantrekkelijk maken voor jongeren, maar ook de schadelijkheid van het vaperen verhullen.



## GLP-1-analogen: medicatiefouten en illegale verkoop via sociale media

Er zijn medicatiefouten gemeld in verband met injecteerbare GLP-1-analogen (dulaglutide, liraglutide en semaglutide) en dubbele GIP/GLP-1-analogen (tirzepatide). Het gaat vooral om overdoseringen ten gevolge van een verkeerd gebruik van de injectiepen of het niet naleven van de voorgeschreven doseringen. Deze fouten verhogen het risico op ernstige bijwerkingen (hypoglykemie, maag-darmklachten, uitdroging).

## Het FAGG roept op tot extra waakzaamheid bij het gebruik van deze geneesmiddelen

Bovendien worden op sociale media GLP-1-analogen, vergelijkbaar met de geneesmiddelen Ozempic, Rybelsus en Wegovy, illegaal te koop aangeboden. Het FAGG waarschuwt voor deze frauduleuze advertenties die zonder enige toestemming de logo's van het FAGG en andere gebruiken. Deze producten kunnen potentieel zeer hoge risico's inhouden voor de gebruiker.

**FALSE**

## Gerichte drievoudige therapie: een belangrijke doorbraak tegen alvleesklierkanker

Alvleesklierkanker, een van de dodelijkste vormen van kanker vanwege de resistentie tegen behandelingen, zou eindelijk een therapeutische doorbraak kunnen hebben.

Een internationale studie heeft, door drie remmers te combineren die zich richten op belangrijke signaalroutes, volledige en duurzame tumorregressie weten te bewerkstelligen in pre-klinische modellen. Deze resultaten openen een veelbelovende weg om de behandeling van deze ziekte, waarvoor de therapeutische vooruitgang nog steeds beperkt is, te herbekijken.



## In 2035 zullen er dagelijks 44 extra kankerdiagnoses zijn in vergelijking met 2023

De Stichting Kankerregister publiceerde nieuwe prognoses over de incidentie van kanker in België tot 2035. Het aantal nieuwe diagnoses zal naar verwachting stijgen van 77.344 in 2023, het laatste observatiejaar, tot ongeveer 93.330 in 2035. Dat is een stijging van 21%, wat neerkomt op een jaarlijkse toename van ongeveer 1.300 extra diagnoses de komende pakweg tien jaar. Concreet betekent dit dat er in 2035 dagelijks 44 nieuwe kankerdiagnoses meer zullen zijn dan in 2023. De stijging van het aantal kankerdiagnoses in 2035 zal vooral bij mannen hoog zijn: het aantal stijgt van 42.140 vastgestelde diagnoses in 2023 tot 52.350 verwachte diagnoses in 2035, wat neerkomt op een stijging met 24%. Bij vrouwen zou het aantal stijgen van 35.204 tot 41.000 (+16%).

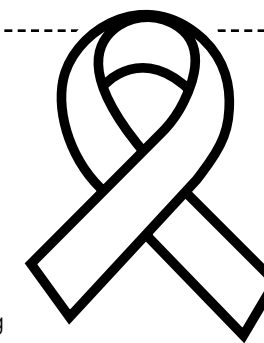
**STIJGING VAN 21%**

## Worel: een praktische gids voor een betere aanpak van de bijwerkingen van oncologische behandelingen

De nieuwe klinische praktijkgids van WOREL, gewijd aan oncologische nazorg in de eerstelijnszorg, beschrijft de plaats van medicamenteuze interventies bij de behandeling van de meest voorkomende symptomen tijdens de follow-up-fase. De gids bevat: klinische aanbevelingen voor de behandeling van de meest voorkomende fysieke, psychologische en sociale klachten, praktisch advies over lichaamsbeweging, voeding, slaap en levensstijl, richtlijnen voor psychosociale ondersteuning en zelfmanagement van symptomen,...

### Download de gids via:

[www.evikey.be/nl/project/oncologische-nazorg/](http://www.evikey.be/nl/project/oncologische-nazorg/)



## Smartwatches en slaap: wanneer nachtelijke monitoring voor (bijkomende) angst zorgt

Een studie in Noorwegen bracht een onverwacht effect van smartwatches op de geestelijke gezondheid aan het licht. Volgens de onderzoekers ontwikkelde 11 % van de deelnemers een grotere angst voor het gebruik van deze smartwatches, terwijl 17 % bezorgdheid over hun slaap rapporteerde.

Dit fenomeen, dat wordt omschreven als "overmatige focus", blijkt vooral uitgesproken te zijn bij mensen die aan slapeloosheid lijden. Door hun nachtelijke indicatoren nauwlettend in de gaten te houden, gaan sommige gebruikers zich uiteindelijk meer zorgen maken over hun slaaprendement. Dit kan de klachten paradoxaal genoeg verergeren. Artsen raden om dit ongewenste effect te beperken, aan een meer holistische benadering te hanteren. In plaats van elke nacht de gegevens te raadplegen, is het beter om de trends over meerdere weken te analyseren en op die manier zo betrouwbaardere slaappatronen te identificeren.

## Voorschrijven op stofnaam en aflevering per stuk: een cruciale hervorming tegen antibioticaresistentie

De overeenkomst voor de invoering van een nieuw systeem voor de aflevering en prijsstelling van antibiotica per stuk is ondertekend. De onderhandelingen met de overheden waren lang en moeizaam en leidden niet tot een optimaal scenario voor de apotheek, maar de APB en OPHACO zijn er samen toch in geslaagd de negatieve impact van deze maatregel op de apotheeksector te beperken.

Na overleg met de vakbondsvertegenwoordigers van de artsen en na raadpleging van de apothekers stelde het kabinet van minister Vandenbroucke de data vast voor de invoering van deze maatregel:

- ➔ De **afgifte door de apotheker** van het exacte aantal tabletten op basis van het door de arts opgestelde VOS treedt in werking vanaf **1 oktober 2026**. Wanneer de apotheker een VOS ontvangt voor een oraal en terugbetaalbaar antibioticum, moet u dus dit exacte aantal tabletten aan de patiënt afleveren. Tijdens deze eerste fase kunnen voorschrijvers dus vrij kiezen om een **VOS** op te stellen zodat de apotheker de exacte hoeveelheid aflevert, maar dit blijft in dit stadium volledig **facultatief voor de voorschrijver**.

Deze eerste fase vormt dus een overgangperiode, waarna artsen vanaf het nieuwe jaar - 2027 - uitsluitend in VOS zullen voorschrijven.

- ➔ In een tweede fase wordt **het VOS door artsen** voor orale antibiotica ingevoerd en **verplicht**. De geplande startdatum is dus **1 januari 2027**.

Deze datum is echter nog onder voorbehoud, omdat deze afhankelijk is van het vermogen van de software-ontwikkelaars om de nodige aanpassingen door te voeren om een gebruiksvriendelijke voorschrijfmethode mogelijk te maken die een minimale impact heeft op de werkwijze van de behandelend arts.



### Op weg naar een uitbreiding naar andere geneesmiddelen voor een verantwoordelijker geneeskunde?

Voor de GBO - Groupement Belge des Omnipraticiens - is dit een eerste stap in de goede richting in de strijd tegen verspilling door het niet-gebruik van onjuist gedoseerde, volledige verpakkingen en de ecologische belasting van deze ongebruikte en uiteindelijk verlopen geneesmiddelen. "Deze onmisbare hervorming zal ook helpen om de kritiek op huisartsen te nuanceren, die ervan worden beschuldigd te veel voor te schrijven, terwijl een deel van deze overvoorschrijving te wijten is aan de vaak ongeschikte verpakking van de geneesmiddelen zelf", benadrukt de GBO in een persbericht. De artsen hebben het daar al 30 jaar over trouwens. "Wij pleiten voor **de algemene invoering van de mogelijkheid – zonder verplichting – om onder de generieke naam het exacte aantal benodigde tabletten voor te schrijven**. Wij denken bijvoorbeeld aan behandelingen met psychotrope middelen, bij het begin van een behandeling om de verdraagbaarheid ervan te beoordelen."

Virginie Villers

NIEUW

ARKOVITAL<sup>®</sup>  
**HYDRATIUM**  
HYDRATATIE PLUS<sup>(1)</sup>

SPECIAAL  
SENIOREN



Elektrolyten, Vitaminen  
en Sporenelementen

Bevordert de hydratatie  
door bij te dragen aan  
het elektrolytenevenwicht<sup>(1)</sup>

Bot- en spiergezondheid<sup>(2)</sup>

Energie<sup>(3)</sup>

<sup>(1)</sup> Magnesium draagt bij aan het elektrolytenevenwicht, wat de hydratatie bevordert.  
<sup>(2)</sup> Calcium draagt bij aan het behoud van een normale botstructuur en aan een normaal spierfunctioneren.  
<sup>(3)</sup> De vitaminen B6, B12 en C, evenals magnesium, dragen bij aan een normaal energiemetabolisme en helpen vermoeidheid te verminderen.  
Voedingssupplementen

SUIKERVRIJ

**Arko**  
PHARMA  
De natuur, onze expertise, uw gezondheid.

EAU THERMALE  
**Avène**  
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

**ULTRA FLUID**  
INVISIBLE SPF50



**100%**  
ONZICHTBAAR<sup>1</sup>

TriAsorB™

ZP

- ✓ **ULTRALICHTE** TEXTUUR
- ✓ **SNELLE ABSORPTIE**
- ✓ **HOGE TOLERANTIE**

**TriAsorB™** gepatenteerd<sup>2</sup>  
ULTRABREED SPECTRUM

UVB + UVA + BLAUW LICHT HEV



## ONTDEK DE ANDERE **ULTRA FLUID** PRODUCTEN

### PERFECTOR SPF50+



**GEVOELIGE  
HUID**

- **EGALISEERT** DE TEINT
- **UNIVERSELE TINT**

TriAsorB™

G

ZP

### OIL CONTROL SPF50



**VETTE  
HUID**

- **SEBUMREGULEREND**
- **LANGDURIG  
MATTEREND EFFECT<sup>3</sup>**

TriAsorB™

ZP

### RADIANCE SPF50+



**DOFFE  
HUID**

- **VERSTERKT DE  
UITSTRAALING** VAN DE TEINT
- **TEXTUUR MET EEN  
EVOLUERENDE TEINT** (BB CREAM EFFECT)

G = GETINT ZP = ZONDER PARFUM

## Zon: jongeren lopen het grootste risico, ondanks de waarschuwingen

*“In twintig jaar tijd zien we een stijging van maar liefst 500 % van gevallen van huidkanker. Geen enkele andere vorm van kanker vertoont een dergelijke ontwikkeling. Een op de twee Belgen heeft vorig jaar zonnebrand opgelopen, en het aantal ernstige brandwonden neemt sterk toe. Ondanks de betere voorlichting blijft risicogedrag bestaan, en dit vooral bij jongeren”, zegt **Thomas Maselis**, dermatoloog en Belgisch voorzitter van Euromelanoma.*



### Wat hebben de Euromelanoma-campagnes van de afgelopen jaren, en met name de screeningdagen, ons geleerd over preventie en vroegtijdige opsporing?

De campagnes van Euromelanoma hanteren twee complementaire benaderingen: primaire preventie (vermindering van de blootstelling aan uv-straling) en secundaire preventie (vroegtijdige opsporing en snelle doorverwijzing naar de dermatoloog).

De afgelopen jaren is er aanzienlijke vooruitgang geboekt op het vlak van secundaire preventie: een groeiend aantal huidtumoren wordt in een vroeg stadium ontdekt, waardoor een effectievere behandeling mogelijk is. Het blijft daarentegen moeilijker om primaire preventie in het gedrag te verankeren. Het onmiddellijke voordeel van blootstelling aan de zon staat in contrast met de vertraagde gevolgen, wat de acceptatie door het publiek beperkt.

Het voorbeeld van Australië illustreert echter dat een langdurige preventiestrategie vruchten kan afwerpen, met een recente daling van de incidentie van huidkanker bij de jongere generaties.

Bovendien evolueerden de Euromelanoma-campagnes: aanvankelijk richtten ze zich op gratis screening, maar nu zijn ze opgebouwd rond jaarlijkse thema's. De huidige campagne legt de nadruk op de strijd tegen desinformatie, met name op sociale media.

De apotheker, als eerstelijnsactor, draagt bij tot het versterken van deze twee pijlers, zowel door advies over bescherming tegen de zon als door vroegtijdige doorverwijzing van risicopatiënten.

**73%**

Hoewel 73 % van de Belgen aangeeft op de hoogte te zijn van de maatregelen ter bescherming tegen de zon, blijkt dat deze kennis niet wordt omgezet in het correct toepassen van de beschermingsmaatregelen. En 27 % van de Belgen geeft aan onvoldoende geïnformeerd te zijn over de volgorde van de beschermingsmaatregelen.

56%

56 % van de Belgen zegt het afgelopen jaar zonnebrand te hebben opgelopen. Nog verontruster is dat ernstige vormen, met blaren, rillingen of koorts, zijn toegenomen van 2 % in 2011 naar 12 % in 2025.

### Kunt u iets meer vertellen over het thema van Euromelanoma dit jaar?

We leggen dit jaar de nadruk op de toenemende impact van desinformatie, met name bij de jongere generaties. In tegenstelling tot oudere doelgroepen, die zich nog grotendeels via de traditionele media (gedrukte pers, televisie, radio) informeren, vertrouwen jongeren vooral op sociale media en influencers om zich te informeren.

Deze kanalen verspreiden echter soms onjuiste of zelfs gevaarlijke boodschappen over gezondheid. Vaak wordt de nadruk gelegd op snel bruinen en het 'onmiddellijke welzijn' dat gepaard gaat met blootstelling aan de zon, ten koste van de preventie van langetermijnsrisico's, zoals huidkanker.

Recente gegevens van de Stichting tegen Kanker bevestigen deze trend: jongeren vertonen over het algemeen minder adequaat zonneschermgedrag dan volwassenen en ouderen. In deze context lijkt de invloed van online desinformatie een bepalende factor te zijn, met name wat betreft zonnebescherming. Deze vaststelling is dan ook de rode draad van de Euromelanoma 2026-campagne.

*"Het doel van de campagne is zoveel mogelijk mensen te bereiken met betrouwbare informatie, het gedrag op het gebied van zonbescherming te verbeteren en de vroege opsporing van huidkanker te bevorderen. Tegenwoordig speelt deze uitdaging zich ook op digitaal gebied af."*

### Wat zijn de belangrijkste boodschappen van Euromelanoma inzake bescherming tegen de zon?

De campagnes van Euromelanoma zijn in de eerste plaats bedoeld om betrouwbare en praktische informatie te verspreiden.

#### Zonnebescherming is gebaseerd op drie essentiële principes:

1. vermijd blootstelling tijdens de uren met sterke straling (10 >16 uur),
2. pas de beschermingsmaatregelen aan het huidtype aan — met extra aandacht voor mensen met een lichte huid

3. geef de voorkeur aan een driestappenplan: zoek de schaduw op, draag bedekkende kleding en gebruik daarnaast een zonnebrandmiddel.

Het is ook belangrijk om erop te wijzen dat zonneproducten niet mogen worden gezien als een manier om de blootstelling te verlengen.

Om jongeren effectief te bereiken, moeten we de boodschappen aanpassen: naast het risico op huidkanker, dat vaak als ver weg wordt gezien, vormt de zichtbare impact op kortere termijn, zoals vroegtijdige huidveroudering (rimpels), een concreter middel om bewustwording te creëren.

### Wat zijn de huidige uitdagingen voor Euromelanoma?

De opkomst van AI in de dermatologie biedt veelbelovende perspectieven, met name voor de screening. Het gebruik ervan vereist echter extra waakzaamheid. Sommige apps die de analyse van huidlaesies op basis van foto's mogelijk maken, zijn bewust zo ingesteld dat de nadruk op veiligheid ligt, wat kan leiden tot een groot aantal valse positieven. Deze situatie kan leiden tot ongeschikte zorgtrajecten, waarbij patiënten te snel worden doorverwezen voor chirurgische ingrepen zonder voorafgaande beoordeling door een dermatoloog.

Hoewel deze tools een interessante ondersteuning zijn, kunnen ze de klinische expertise niet vervangen: de diagnostische verantwoordelijkheid moet in handen blijven van een medisch specialist.

Daarnaast blijft primaire preventie een centraal aandachtspunt. Het doel is de bevolking bewust te maken van het belang van het behoud van de huidintegriteit gedurende het hele leven. Blootstelling aan ultraviolette straling is de belangrijkste vermijdbare risicofactor, vergelijkbaar, in zijn cumulatieve impact, met roken voor longaandoeningen. Epidemiologische data bevestigen dat er dringend actie moet worden ondernomen. In België blijft de incidentie van huidkanker op zorgwekkende wijze stijgen, ook bij jonge patiënten. Terwijl er vroeger in sommige praktijken één à twee gevallen per week werden gediagnosticeerd, worden er nu bijna dagelijks diagnoses gesteld.

In deze context blijven de bewustmakingscampagnes van Euromelanoma noodzakelijk. De apotheker speelt als lokale speler een sleutelrol bij het opsporen van risicosituaties, het doorverwijzen naar de dermatoloog en het promoten van aangepaste maatregelen voor bescherming tegen de zon.

Nathalie Evrard

# ZELFS IN DE ZOMER, VERGEET JE VITAMINE D NIET!



## MICELLAIRE VITAMINE D



**Gemakkelijk in te nemen:**  
zonder maaltijd, zonder water

**Sublinguale opname:**  
snel en optimaal



## IVITAMINE D, OOK NUTTIG IN DE ZOMER!

We denken vaak aan vitamine D in de winter... Toch kan jeer ook in de zomer een tekort aan hebben. Om voldoende vitamine D aan te maken, moet je je ongeveer 20 minuten per dag blootstellen aan de zon, met gezicht, armen en benen onbedekt.\*

**In werkelijkheid**, brengen we veel tijd binnenshuis door (werk, studies...) en wanneer we buiten zijn, gebruiken we (terecht) zonnecrème.

**Gevolg**: de natuurlijke productie van vitamine D kan beperkt zijn, zelfs bij mooi weer.

### VITAMINE D, EEN BONDGENOOT VOOR JE SPIEREN\*\*

De zomer staat vaak gelijk aan meer activiteit: sport, wandelen, zwemmen... Onze spieren worden meer belast. Vitamine D draagt bij tot een normale spierfunctie.

**Een tekort aan vitamine D kan geassocieerd worden met:**

- spierzwakte
- prestatiedaling
- verhoogd risico op breuken

Studies tonen aan dat een goede vitamine D-status het herstel kan bevorderen.

### ZON, VITAMINE D EN ZONNEBESCHERMING: DE JUISTE REFLEX\*\*\*

Zonnecrème is essentieel om de huid te beschermen tegen zonnebrand en huidveroudering. Maar ze filtert UVB-stralen, die nodig zijn voor de productie van vitamine D.

Daardoor kan de aanmaak van vitamine D verminderd worden bij gebruik.

### DE 2 ESSENTIALS VAN JE ZOMER

- Een aangepaste zonnebescherming om je huid te beschermen
- Een voldoende inname van vitamine D voor je lichaam

\*Aanbeveling van de ANSES.

\*\*Dominguez L, et al. The importance of vitamin D and magnesium in athletes. *Nutrients* 2025; 17: 1655.

\*\*\*Vu Tran et al. Effect of daily sunscreen application on vitamin D: findings from the open-label randomized controlled Sun-D trial. *British Journal of Dermatology* 2025

# Gezondheidsprofiel van de Belgische kinderen

De gezondheid van kinderen is een belangrijke indicator voor de prestaties van een gezondheidszorgsysteem en de levensomstandigheden van een samenleving. Uit recente gegevens van Sciensano blijkt dat de Belgische kinderen over het algemeen in goede gezondheid verkeren. Maar er zijn echter grote ongelijkheden en zorgwekkende ontwikkelingen op het vlak van sommige gezondheidsdeterminanten, met name bepaalde levensstijlgedragingen en sociaaleconomische factoren.

TOELICHTING DOOR **SCIENSANO**, HET BELGISCHE NATIONALE INSTITUUT VOOR VOLKSGEZONDHEID



## Hoe staat het momenteel in het algemeen met de gezondheid van kinderen in België?

Over het algemeen kan de gezondheid van kinderen in België als goed worden omschreven. De meerderheid van hen vertoont geen ernstige aandoeningen en krijgt adequate medische zorg. Dit algemene beeld verhuult echter aanzienlijke ongelijkheden. We zien met name een toename van enkele aandoeningen, vooral op het vlak van geestelijke gezondheid en levensstijlgerelateerd gedrag. Bovendien zijn de beschikbare gegevens soms fragmentarisch, wat een volledig uitputtende evaluatie bemoeilijkt.

## Wat zijn vandaag de belangrijkste aandachtspunten op het vlak van de gezondheid van kinderen?

Er zijn verschillende belangrijke uitdagingen. Ten eerste is geestelijke gezondheid een belangrijk aandachtspunt. Ten tweede veranderen levensstijlen op een zorgwekkende manier. We zien een afname van lichaamsbeweging en een aanzienlijke toename van een zittend leven en schermtijd. Deze factoren hebben een directe invloed op de lichamelijke en geestelijke gezondheid. Ten slotte blijven sociale ongelijkheden een belangrijke bepalende factor voor de gezondheid van kinderen.

## Wat is precies de impact van sociaaleconomische factoren?

Ze zijn bepalend. In ons land loopt bijna één op de vijf kinderen het risico op armoede of sociale uitsluiting. Dit heeft een sterke invloed op het gezondheidsgedrag en de toegang tot de zorg. Kinderen uit kansarme milieus hebben vaker te maken met een minder evenwichtige voeding, onvoldoende lichaamsbeweging en een omgeving die minder bevorderlijk is voor hun welzijn. Deze ongelijkheden hebben gevolgen voor de rest van hun leven. Het is dus essentieel om in een vroeg stadium in te grijpen.

## Hoe zit het met de levensstijl van kinderen en adolescenten?

Gedragspatronen die verband houden met de levensstijl zijn vandaag een belangrijk aandachtspunt. In 2022-2023: slechts 5 op de 10 kinderen en 3 op de 10 adolescenten voldoen aan de aanbevelingen van de WHO inzake lichaamsbeweging (minstens 60 minuten per dag) en meer dan 3 op de 10 kinderen en 8 op de 10 adolescenten overschrijden de aanbevelingen voor schermtijd tijdens de week. Deze sedentaire levensstijl gaat samen met een verhoogd risico op obesitas, chronische ziekten en psychische stoornissen. Ook de eetgewoonten zijn zorgwekkend. Een interessante indicator is dat meer dan een op de vijf jongeren

niet meewerkt aan de bereiding van maaltijden. Dit gedrag wordt echter gelinkt met een minder evenwichtige voeding en negatieve gevolgen voor de gezondheid op lange termijn. Deze gegevens tonen aan dat levensgewoonten al op zeer jonge leeftijd worden gevormd en dat actieve begeleiding van gezinnen noodzakelijk is.

### HET APOTHEKTEAM IS VAAK HET EERSTE DAT WAARSCHUWINGSTEKEN WAARNEEMT.

#### Slaapstoornissen:

- ouder die regelmatig vraagt om oplossingen voor moeilijk inslapen
- doorverwijzing naar een arts indien de klachten aanhouden

#### Geestelijke gezondheid:

- angstig kind, prikkelbaarheid gemeld door de ouders
- eerst een luisterend oor bieden en indien nodig doorverwijzen

#### Voedingsproblemen:

- overgewicht, tussendoortjes, vermoeidheid
- advies + doorverwijzing naar een professional

MEER DAN 1 OP DE 3 KINDEREN OVERSCHRIJDT DE AANBEVELINGEN VOOR SCHERMTIJD, EN BIJ TIENERS IS DIT ZELFS 8 OP DE 10



**3-4 JAAR**  
43% overschrijdt 1 uur per dag door de week



**5-9 JAAR**  
28% overschrijdt 2 uur per dag door de week



**10-17 JAAR**  
81% overschrijdt 2 uur per dag door de week



Tussen 2014-2015 en 2022-2023 bleef de schermtijd op weekdagen die de aanbevelingen overschrijdt stabiel bij kinderen (3-9 jaar), maar steeg bij tieners (10-17 jaar).



Het overschrijden van de aanbevolen schermtijd kwam minder vaak voor bij kinderen en tieners van wie de ouders een hoger opleidingsniveau hebben.



Jongens van 5 tot 17 jaar overschreden vaker de aanbevolen limieten voor schermtijd dan meisjes.

Schermtijd lijkt bijzonder problematisch...

De aanbevelingen voor schermtijd bij kinderen zijn duidelijk: maximaal 1 uur per dag tussen 3 en 4 jaar, minder dan 2 uur per dag vanaf 5 jaar. Een grote meerderheid van de kinderen overschrijdt deze limieten echter. Overmatige blootstelling aan schermen is vandaag een belangrijk volksgezondheidsprobleem. Het wordt in verband gebracht met verschillende schadelijke effecten: slaapstoornissen, afname van lichaamsbeweging, concentratieproblemen en een negatieve invloed op de geestelijke gezondheid. Bij adolescenten kan intensief gebruik van sociale media ook het zelfbeeld en het emotionele welzijn beïnvloeden.

De geestelijke gezondheid van kinderen lijkt een belangrijk aandachtspunt te worden. Wat laten uw gegevens zien?

Inderdaad, de geestelijke gezondheid van kinderen en adolescenten is vandaag een prioriteit voor de volksgezondheid. Onze gegevens tonen aan dat ongeveer 1 op de 10 kinderen psychische of gedragsstoornissen vertoont. Deze stoornissen bestrijken een breed spectrum: angst, stemmings- en gedragsstoornissen, relationele of schoolproblemen.

Wat vooral zorgwekkend is, is dat deze stoornissen steeds vroeger optreden en blijvende gevolgen kunnen hebben voor de ontwikkeling, het schoolsucces en de gezondheid op volwassen leeftijd.

Er spelen verschillende factoren een rol: familiale en sociale factoren, levensstijl, de digitale omgeving en levensfasen (zoals de start op school en de puberteit) zijn momenten waarop men extra kwetsbaar is.

Is er een verband tussen geestelijke gezondheid en andere gezondheidsgedragingen?

Absoluut, de verbanden zijn zeer nauw. Zo wordt overmatig schermgebruik in verband gebracht met meer angst- en depressieve symptomen, is een gebrek aan lichaamsbeweging gecorreleerd met een slechter emotioneel welzijn, en kan een onevenwichtige voeding ook de stemming en het energieniveau beïnvloeden. Deze factoren versterken elkaar vaak in een vicieuze cirkel. Daarom is een holistische aanpak essentieel. Preventie moet centraal staan in de strategie, omdat reeds bestaande aandoeningen moeilijker te behandelen zijn.

Blijven sociale ongelijkheden een bepalende factor?

Ja, en ze blijven zorgwekkend. In België loopt ongeveer 20% van de kinderen jonger dan 17 jaar het risico op armoede of

sociale uitsluiting. Deze ongelijkheden hebben een sterke invloed op de toegang tot preventie, het gezondheidsgedrag en de blootstelling aan risicofactoren. Concreet leidt dit tot verschillen op het vlak van voeding, lichaamsbeweging en het gebruik van gezondheidszorg.

Hoe ziet de morbiditeits- en mortaliteitscurve voor kinderen eruit?

De trends zijn over het algemeen positief wat betreft de sterfte. De sterftecijfers bij kinderen van 1 tot 14 jaar zijn sinds 2003 gedaald, wat een weerspiegeling is van de medische vooruitgang en het preventiebeleid. De sterfgevallen hebben tegenwoordig echter vooral externe oorzaken, zoals ongevallen, wat het belang van preventie in de leefomgeving onderstreept. Tegelijk blijft de morbiditeit aanzienlijk. Sommige chronische ziekten vereisen langdurige opvolging. Neem bijvoorbeeld diabetes: dit treft ongeveer 1 op de 1.000 kinderen tussen 0 en 4 jaar, en 4,2 op de 1.000 tussen 5 en 14 jaar. Deze cijfers zijn relatief stabiel, maar vergen wel een continue en gestructureerde zorg.

DE ROL VAN HET APOTHEKTEAM BIJ DE BEGELEIDING VAN CHRONISCHE ZIEKTEN

Sommige aandoeningen vereisen een langdurige opvolging (bijv. diabetes, astma).

Diabetes bij kinderen:

- geef uitleg over het gebruik van bloedglucosemeters
- geef advies over het omgaan met hypoglykemie

Astma:

- controleer de inhalatietechniek
- wijs op het belang van de basisbehandeling

Atopische dermatitis:

- geef advies over hydratatie en dagelijkse verzorging
- controleer de therapietrouw bij elke behandeling.

Wat laten de gegevens zien op het gebied van preventie?

De resultaten zijn gemengd. Maar positief is dat de vaccinatiegraad bij kinderen zeer hoog is, meer dan 90%. Dit weerspiegelt de doeltreffendheid van het volksgezondheidsbeleid en de bereidheid van ouders om mee te werken aan vaccinatieprogramma's. In België leidde vaccinatie tot de vrijwel volledige uitroeiing of uitbanning van ernstige ziekten zoals difterie, tetanus, polio, pokken

en congenitale rubella. Ondanks de verminderde verspreiding van de meeste door vaccinatie te voorkomen ziekten, blijft het handhaven van een hoge vaccinatiegraad essentieel, omdat immuundeficiëten nog steeds epidemieën kunnen veroorzaken. In België blijft de vaccinatiegraad bij zuigelingen in alle regio's hoog. Er blijven echter immuniteitstekorten bestaan bij oudere kinderen en adolescenten – met name in Brussel en Wallonië – wat de noodzaak van voortdurende waakzaamheid en gerichte inspanningen onderstreept.

Jammer genoeg blijven andere aspecten van preventie ontoereikend.

Zo heeft in 2023 minder dan één op de twee kinderen van 3 tot 17 jaar preventieve tandheelkundige zorg ontvangen. Dit wijst op een onevenwicht tussen een zeer gestructureerde aanpak van bepaalde preventieve maatregelen, zoals vaccinatie, en een nog te beperkt gebruik van andere essentiële praktijken. Dit benadrukt duidelijk de noodzaak om het systeem te laten evolueren naar een meer alomvattende, toegankelijke en geïntegreerde preventie vanaf zeer jonge leeftijd, en niet uitsluitend gericht op curatieve zorg.

CONCRETE VOORBEELDEN AAN DE BALIE

Vaccinatie

- herinner aan het vaccinatieschema bij het verstrekken van koortsverlagende middelen of pediatrische behandelingen.

Mondhygiëne

- adviseer een eerste bezoek aan de tandarts zodra de eerste tandjes doorkomen. Maak mensen bewust van het belang van mondhygiëne.

Vitamine D

- controleer indien nodig of er bij zuigelingen supplementen worden gegeven.

Bewustwording creëren

- over de gevaren van veganistische en vegetarische diëten.

Preventie van ongevallen in huis

- geef advies over giftige producten, brandwonden en onbedoelde inname.

Welke prioritaire maatregelen raadt u aan om de gezondheid van kinderen te verbeteren?

Een alomvattende en preventieve aanpak is noodzakelijk. Prioriteiten zijn onder meer het bevorderen van lichaamsbeweging vanaf jonge leeftijd, het beperken van schermtijd, het versterken van preventie op het gebied van geestelijke gezondheid en het bestrijden van sociale ongelijkheid. Deze maatregelen vereisen samenwerking tussen zorgverleners, scholen, gezinnen en overheden.



De apotheker is een essentiële lokale speler. Hij is vaak een van de eerste zorgverleners die door ouders wordt geraadpleegd. Hij speelt een centrale rol, niet alleen bij het verstrekken van zorg, maar ook bij preventie en gezondheidsvoorlichting.

IN DE APOTHEEK: VEILIGHEID BIJ ZELFMEDICATIE BIJ KINDEREN

De zorg voor kinderen vereist bijzondere waakzaamheid.

Op het gewicht afgestemde doseringen

- paracetamol, ibuprofen

Controle op interacties

- chronische behandelingen, astma...

Onjuist gebruik vermijden

- antibiotica, meerdere siropen

Voorlichting aan ouders

- dosering, duur, alarmsignalen

Bron:  
www.gezondheidbelgie.be

Nathalie Evrard

# De strijd van de AFPTAB, de status van de FTA verbeteren

De AFPTAB, opgericht in 2023, profileerde zich al snel als een belangrijke speler in de belangenbehartiging van farmaceutisch-technische assistenten - FTA - in ons land. Met haar acties wil de vereniging een tweeledige uitdaging aangaan: de erkenning versterken van een beroep dat essentieel is voor de werking van de apotheken en de ontwikkeling ervan structureren, met name via opleiding.



**ALINE HENNEUSE,**  
VOORZITTER  
VAN DE AFPTAB

Voorzitter Aline Henneuse blikt terug op de huidige uitdagingen van het beroep, de recente vooruitgang en de ambities van de vereniging om de competenties van de FTA beter te valoriseren en hen de plaats te geven die ze verdienen in het zorgstelsel.

## ■ Kunt u ons de AFPTAB en haar missie voorstellen?

De AFPTAB is een beroepsvereniging die op 24 januari 2023 werd opgericht om de farmaceutisch-technische assistenten (FTA) in België te vertegenwoordigen. Ons doel is duidelijk: het beroep verdedigen, valoriseren en ontwikkelen. We vertegenwoordigen vandaag meer dan 15.000 FTA op nationaal niveau, zonder onderscheid tussen Nederlandstaligen en Franstaligen. Het is onze bedoeling om het hele beroep te verenigen rond één sterke en coherente stem.

## ■ Waarom was de oprichting van deze vereniging nodig?

Het ontbrak de FTA lange tijd aan zichtbaarheid en vertegenwoordiging. Toch spelen ze een essentiële rol in de goede werking van apotheken, of het nu gaat om openbare, ziekenhuis- of industriële apotheken. Het was dus onontbeerlijk om een structuur op te richten die hun belangen

kan verdedigen, met name op federaal niveau, en actief kan deelnemen aan de ontwikkelingen op het vlak van regelgeving en beroepspraktijk.

## ■ Herinner ons even aan de belangrijkste wijzigingen van de APT-hervorming...

De hervorming van de farmaceutisch-technische assistenten, ingevoerd door het koninklijk besluit dat op 22 maart 2024 werd gepubliceerd, is op 1 januari 2025 in werking getreden. Ze heeft de erkenningsstructuur van het beroep ingrijpend gewijzigd. De enkele titel van FTA is vervangen door twee afzonderlijke erkenningen: FTAO: farmaceutisch-technisch assistent gericht op de openbaar toegankelijke apotheek en FTAZ: farmaceutisch-technisch assistent gericht op de ziekenhuisapotheek.

Dit onderscheid weerspiegelt voortaan de twee belangrijkste omgevingen waarin het beroep wordt uitgeoefend. Beroepsbeoefenaars met een geldige FTA-erkenning op 31 december 2024 zijn automatisch erkend onder de FTAO-status. Deze omzetting gebeurt zonder bijkomende administratieve stappen. De toegang tot de FTAZ-status blijft daarentegen onderworpen aan een specifieke procedure.

Om een aanvraag in te dienen, moet men kunnen aantonen dat men ten minste drie maanden beroepservaring heeft opgedaan, die continu en ononderbroken is verlopen, en exclusief de stageperiodes.

Er is nog steeds een overgangperiode van kracht, waardoor men tot 22 maart 2030 een aanvraag kan indienen. Sinds de hervorming geldt voor alle FTAO en FTAZ een verplichting tot permanente bijscholing: 15 uur opleiding per jaar, bewaren van de attesten in een persoonlijk portfolio en mogelijke voorlegging bij controle. Deze maatregel heeft tot doel de voortdurende actualisering van de beroepscompetenties te waarborgen.

## ■ Wat zijn vandaag de belangrijkste uitdagingen voor het beroep?

De eerste uitdaging blijft de erkenning. Het beroep van FTA wordt nog steeds onvoldoende gewaardeerd, zowel bij het publiek als in bepaalde professionele kringen. Daarnaast is er de kwestie van de ontwikkeling van vaardigheden, met name in het licht van de recente hervormingen. Ten slotte is bijscholing een belangrijk aandachtspunt: ze moet toegankelijk, gestructureerd en erkend worden.

## ■ Welke rol speelt de AFPTAB precies in de bijscholing?

Bijscholing staat centraal in onze activiteiten. We willen FTA concrete mogelijkheden voor professionele ontwikkeling bieden. Dit gebeurt door de organisatie van opleidingen, de ontwikkeling van hulpmiddelen zoals een competentieportfolio, maar ook door evenementen zoals de Dag van de FTA. Onze ambitie is om bijscholing verder te professionaliseren, zodat ze een echte hefboom voor carrière en erkenning wordt. Tegenwoordig moet een FTA die een opleiding volgt, zijn competenties op een tastbare manier kunnen laten zien.

## ■ Laten we het hebben over de herwaardering van het beroep: wat zijn uw prioriteiten?

De herwaardering verloopt via verschillende sporen. Ten eerste, een betere erkenning van de competenties. FTA zijn niet louter uitvoerders: ze beschikken over technische expertise en vervullen een sleutelrol in de zorgketen. Vervolgens moet er worden gewerkt aan de arbeidsomstandigheden en de doorgroeimogelijkheden. Dit omvat bijscholing, maar ook erkenning op het gebied van salaris en statuut.

Ten slotte is het essentieel om het beroep zichtbaarder te maken bij het publiek. Hoe beter patiënten de rol van FTA begrijpen, hoe meer erkenning het beroep zal krijgen.

## ■ De AFPTAB is ook betrokken bij de ontwikkelingen op het vlak van regelgeving. Kunt u daar meer over vertellen?

Ja, we zijn op dit vlak zeer actief. We hebben met name deelgenomen aan de discussies over de hervorming van de beroepstitel en de handelingen. We hebben ook gewerkt aan de kwestie van de gedeeltelijke erkenning, die meer dan 1.500 FTA in België betreft.

We hebben een advies ingediend bij de Federale Raad voor Paramedische Beroepen, dat is doorgestuurd naar de minister van Volksgezondheid. Ons doel is ervoor te zorgen dat alle FTA hun beroep kunnen blijven uitoefenen onder duidelijke en eerlijke voorwaarden.

## ■ Wat zijn de specifieke uitdagingen waarmee FTA in een ziekenhuisomgeving te maken krijgen?

De grootste uitdaging is de erkenning van de complexiteit van hun werk. In een ziekenhuisomgeving zijn de taken vaak zeer technisch en vereisen ze een specifieke opleiding en grote precisie.

Er is ook een belangrijke uitdaging op het vlak van bijscholing. De praktijken evolueren snel, met name door nieuwe therapieën en bereidingstechnieken. Het is dan ook essentieel dat FTA toegang hebben tot aangepaste en regelmatige opleidingen.

Ten slotte blijft, net als in de apotheek, de kwestie van herwaardering centraal staan: het is belangrijk dat hun rol beter wordt begrepen en naar waarde wordt erkend. We zorgen ervoor dat er rekening wordt gehouden met hun specifieke realiteit in de gesprekken met de autoriteiten en binnen instanties zoals de Federale Raad voor de Paramedische Beroepen.



**Het doel van de AFPTAB is om een sterke gemeenschap te creëren, waar elke FTA, ongeacht de sector, zich gesteund en gewaardeerd voelt.**

## ■ Welke boodschap wilt u de farmaceutisch-technische assistenten meegeven?

De AFPTAB is nog een "jonge" organisatie, maar wel een ambitieuze. Elke FTA telt. Hoe meer leden de AFPTAB telt, hoe sterker onze stem zal klinken. Ik moedig alle collega's echt aan om zich bij ons aan te sluiten, zelfs via het gratis profiel. Samen kunnen we het beroep verder ontwikkelen, de erkenning ervan verbeteren en een stevigere toekomst voor de farmaceutisch-technische assistenten opbouwen.

U kunt de AFPTAB volgen op Facebook of LinkedIn, netwerken die voor iedereen toegankelijk zijn. De AFPTAB heeft ook een blog en een nieuwsbrief.  
[www.afptab.be](http://www.afptab.be)

Nathalie Evrard

**BIPRESSIL®**  
bisoprolol fumarate / perindopril arginine

**TRIPLIXAM®**  
perindopril arginine / indapamide / amlodipine

**COVERSYL®**  
perindopril arginine

**COVERAM®**  
perindopril arginine / amlodipine

**COVERSYL PLUS**  
perindopril arginine / indapamide

**Preterax®**  
perindopril arginine / indapamide

**LIPERTANCE®**  
atorvastatin / perindopril arginine / amlodipine

BNL HT BI 23 C1 GS 10 - 18/11/2022

**SERVIER**   
moved by you

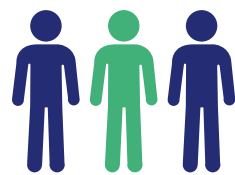


## HYPERTENSIE WORDT EEN PROBLEEM DAT ALLE GENERATIES AANGAAT

Ongeveer 3,6 miljoen Belgen, oftewel meer dan een derde van de volwassenen, kampt met een hoge bloeddruk en vaak zijn ze zich daar niet eens van bewust. Hoewel de huidige gegevens wijzen op een aanzienlijke verbetering van de screening, blijft het aandeel onbehandelde of onvoldoende gecontroleerde patiënten zorgwekkend, wat wijst op een aanhoudende grote onvervulde medische nood.

Bovendien baart een recente trend eveneens zorgen: hoge bloeddruk wordt steeds vaker vastgesteld bij jongere bevolkingsgroepen. Hoewel hypertensie lange tijd werd beschouwd als een leeftijdsgebonden aandoening, maakt ze nu deel uit van een intergenerationeel gegeven, met name onder invloed van levensstijlfactoren. Deze ontwikkeling benadrukt het belang van vroegtijdige behandeling en een grotere bewustwording vanaf de vroege volwassenheid.

In deze context speelt het apothekerteam een centrale rol. Als eerstelijnsactor draagt het actief bij tot de screening door het meten van de bloeddruk in de apotheek. Het speelt ook een sleutelrol in de begeleiding van patiënten met hypertensie, door de therapietrouw te bevorderen, gepersonaliseerd advies over levensstijl en voeding te geven en te zorgen voor regelmatige opvolging. Door deze nabijheid tot de patiënten is de apotheek een essentiële hefboom om de controle van hypertensie te verbeteren en de complicaties op lange termijn te voorkomen.



## 1 OP DE 3 PATIËNTEN IS ZICH NIET BEWUST VAN ZIJN HYPERTENSIE

De gegevens uit de Belgische screeningscampagnes May Measurement Month (2017–2023), gepubliceerd in het tijdschrift Blood Pressure (De Bacquer D. et al., 2025), tonen een bemoedigende ontwikkeling in de epidemiologie van hypertensie. De beroemde ‘halve-regel’, die in de jaren 1970 werd geformuleerd en volgens welke slechts de helft van de mensen met hoge bloeddruk zou worden gediagnosticeerd, waarvan de helft zou worden behandeld en waarvan de helft onder controle zou zijn, is vandaag de dag niet meer van toepassing in ons land.

**In feite is slechts ongeveer 1 op de 3 patiënten zich nog niet bewust van zijn of haar hoge bloeddruk, tegenover 1 op de 2 enkele decennia geleden. Deze verbetering toont aan dat bewustmakings- en screeningscampagnes een echte impact hebben.**

Er blijven echter uitdagingen:

**25%**

van de patiënten met hypertensie wordt niet behandeld (bijna 1 op de 4)

**42%**

is de bloeddruk onvoldoende onder controle (ongeveer 1 op de 3).

Met andere woorden: hoewel de diagnose vordert, blijven de behandeling en de bloeddrukcontrole belangrijke uitdagingen voor de volksgezondheid.



*“De therapietrouw is van cruciaal belang, terwijl het gebrek eraan een vaak verwaarloosde uitdaging blijft. Als zorgverleners hechten we bijzonder veel belang aan voorlichting aan patiënten. Het is essentieel dat patiënten volledig begrijpen wat de gevolgen van hun aandoening zijn, welke behandeling nodig is en hoe ze de voorgeschreven behandeling strikt moeten volgen voor een effectieve controle van hun hypertensie”,* benadrukt professor Régis Radermecker, diabetoloog, CHU Luik.

## EEN ZORGWEKKENDE ONTWIKKELING: HYPERTENSIE TREFT OOK JONGEREN

Hypertensie werd lange tijd beschouwd als een ziekte van volwassenen, maar treft nu steeds vaker kinderen en adolescenten.

Een recent onderzoek gepubliceerd in The Lancet (een meta-analyse van 96 studies uitgevoerd in 21 landen, waarbij meer dan 440.000 kinderen betrokken waren) toont aan dat de prevalentie van hypertensie bij jongeren onder de 19 jaar in twintig jaar tijd bijna is verdubbeld, van 3,2% in 2000 tot meer dan 6,2% in 2020.

**Dit komt neer op ongeveer 114 miljoen kinderen en adolescenten wereldwijd.**

Dr. Peige Song, hoofdonderzoeker van dit onderzoek, stelt dat deze stijging van het aantal gevallen “grotendeels te wijten is aan levensstijlfactoren zoals ongezonde voeding, een afname van lichaamsbeweging en de toenemende prevalentie van obesitas bij kinderen.”

Bijna 19% van de kinderen en adolescenten met obesitas lijdt aan hoge bloeddruk, tegenover slechts 3% van de kinderen en adolescenten zonder overgewicht.

*“Deze resultaten bevestigen grotendeels wat kinderartsen in de praktijk waarnemen. Kinderen hebben niet alleen een hoge bloeddruk, maar ook andere ernstige aandoeningen gelinkt met obesitas, zoals type 2-diabetes, dat vroeger bij kinderen onbekend was, astma en psychische problemen.”*

Volgens dr. Peige Song is hypertensie bij kinderen en jongeren intussen al “een groot volksgezondheidsprobleem.” Bovendien blijkt uit het onderzoek dat 8,2% van de kinderen en jongeren aan prehypertensie lijdt en daardoor een grotere kans heeft om echte hoge bloeddruk te ontwikkelen.

Wanneer de aandoening zich in de kindertijd ontwikkelt, blijft deze vaak bestaan tot in de volwassenheid, waardoor het risico op hartziekten en beroerten toeneemt.

De onderzoekster benadrukt de essentiële rol van ouders bij preventie en behandeling. Het is cruciaal om “een gezonde levensstijl te bevorderen, zoals een evenwichtige voeding die veel fruit, groenten en volkorenproducten bevat, en tegelijk de consumptie van zout en suiker beperkt.”

*“Het stimuleren van regelmatige lichaamsbeweging en het beperken van een zittend leven, zoals overmatig schermgebruik, is net zo belangrijk, net als de regelmatige controle van de bloeddruk in gezinnen met een voorgeschiedenis.”*

## EEN AANDOENING MET ERNSTIGE GEVOLGEN

Hypertensie is een stille chronische ziekte die geleidelijk schade toebrengt aan de bloedvaten en vitale organen. Volgens de WHO werkt het vooral via aantasting van het endotheel, oxidatieve stress en chronische ontsteking, wat atherosclerose bevordert.

Al met al verhoogt hypertensie het risico op sterfte en invaliditeit aanzienlijk. Vaak verloopt de aandoening asymptomatisch en ontwikkelt ze zich over meerdere jaren, wat de bijnaam ‘stille moordenaar’ verklaart.

*“Men voelt hypertensie meestal niet, maar ze verhoogt wel het risico op een hartaanval of een beroerte”,* zegt Rik Vanhoof, algemeen directeur van de Belgische Cardiologische Liga. *“Met de juiste aanpassingen in levensstijl en/of een aangepaste behandeling kunnen tragedies worden voorkomen.”*

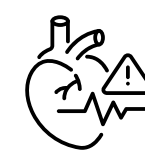
## SCREENING IS ESSENTIEEL!

Een grootschalig onderzoek, gepubliceerd in de New England Journal of Medicine en uitgevoerd bij meer dan 2 miljoen mensen, toont aan dat een goede bloeddrukcontrole tussen 55 en 60 jaar tot wel 5 jaar extra gezond leven zonder hart- en vaatziekten kan opleveren. Hoge bloeddruk is vandaag de dag wereldwijd de belangrijkste beïnvloedbare risicofactor voor hart- en vaatziekten.

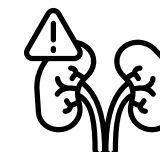
## De belangrijkste gevolgen:



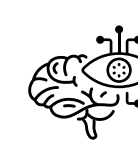
**Hart:**  
hartvergroting,  
hartfalen,  
hartinfarct.



**Hersenen:**  
beroerte, cognitieve  
achteruitgang,  
vasculaire  
dementie.



**Nieren:**  
chronisch  
nierfalen.



**Oculair:**  
retinopathie die  
kan leiden tot  
een verlies van  
het gezichts-  
vermogen.



**Vasculair:**  
arteriopathiën  
en risico op  
aneurysma.

De boodschap is duidelijk: zich tijdig laten controleren is investeren in de toekomstige gezondheid. Temeer omdat screening een eenvoudige, snelle en pijnloze, maar potentieel levensreddende handeling blijft.

## DE ROL VAN HET APOTHEEKTEAM

"Naast het adviseren van uw patiënten om hun bloeddruk regelmatig te laten controleren, kunt u hen ook uitleggen hoe ze hypertensie kunnen voorkomen en wat de voordelen zijn van een gezonde levensstijl: voldoende bewegen (minstens 30 minuten per dag), gezond eten (veel fruit en groenten, weinig zout en verzadigde vetten), niet (meer) roken, niet te veel alcohol drinken en op het gewicht letten. Patiënten die zelf hun bloeddruk willen meten, kunt u ook informeren over het juiste gebruik van het toestel (wanneer en hoe ze hun bloeddruk moeten meten) en over de juiste interpretatie van de meetresultaten", stelt professor Regis Radermecker.

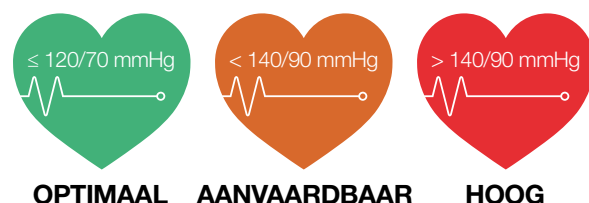
### DE '3'-REGEL

Een bloeddrukmeting volgt de '3'-regel:

- ➔ 3 metingen 's ochtends met een tussenpoos van 1 minuut vóór het ontbijt en vóór het innemen van medicijnen,
- ➔ 3 metingen 's avonds tussen het avondeten en het slapengaan met een tussenpoos van 1 minuut,
- ➔ gedurende 3 opeenvolgende dagen.

### HOE MEET U DE BLOEDDRUK?

Men neemt de bloeddruk aan de bovenarm (en niet aan de pols), zittend, na minstens 5 minuten volledige rust.



Er is sprake van arteriële hypertensie wanneer de bloeddruk te lang te hoog blijft: vanaf 140/90 mmHg.

## Voorlichting over zelfbloeddrukmeting

- ➔ Het meten van de bloeddruk aan de pols wordt afgeraden, net als metingen met smartwatches.
- ➔ Adviseer een goedgekeurd toestel: het moet een goedgekeurd semi-automatisch oscillometrisch apparaat zijn met een manchet van de juiste maat.
- ➔ Geef aan welke houding men moet nemen en onder welke omstandigheden de metingen moeten worden uitgevoerd.
- ➔ Als de patiënt een asymmetrische bloeddruk heeft, is het belangrijk om hem te vragen zijn bloeddruk te meten aan de arm met de hoogste bloeddruk.
- ➔ Vraag de patiënt om alle cijfers die het apparaat tijdens de meting weergeeft op te schrijven, om afgeronde waarden te voorkomen (bijvoorbeeld 138 in plaats van 13). Leg uit wat de termen 'systolisch' en 'diastolisch' betekenen.
- ➔ Leer de patiënt hoe die de resultaten moet interpreteren: geef aan welke gemiddelde streefwaarden hij op zijn bloeddrukoverzicht moet halen, zodat hij zijn arts kan waarschuwen als de waarden herhaaldelijk te hoog zijn. Er is software beschikbaar die de gemeten bloeddrukwaarden registreert en direct elektronisch aan de arts kan doorsturen.
- ➔ Een bloeddruk hoger dan 180/100 mmHg in combinatie met symptomen vereist een spoedconsult.

"De nieuwe richtlijnen van de European Society of Cardiology bevelen het gebruik van ambulante monitoring of zelfmeting aan voor de diagnose van hypertensie en pleiten voor een vroege medicamenteuze behandeling door middel van een vaste combinatie van een renine-angiotensine-systeemremmer en een calciumantagonist of een thiazidediureticum. Het doel is om een bloeddruk van 120-129/70-79 mmHg te bereiken bij patiënten jonger dan 65 jaar die deze druk verdragen. Bij 65-plussers streeft men naar een bloeddruk van 130-139/70-79 mmHg."

## Enkele tips voor patiënten om de therapietrouw te verbeteren:

- ➔ Leer de patiënten over de ziekte en de behandeling ervan zodat ze beter begrijpen waarom de behandeling zo belangrijk is: iemand met hoge bloeddruk zal goed behandeld worden als die de vele informatie over de ziekte begrijpt en gezondheidsvoorlichting krijgt.
- ➔ De medicatie op een goed zichtbare plek zetten en ze altijd op hetzelfde tijdstip innemen.
- ➔ De inname koppelen aan een andere gewoonte. Bv. ze altijd nemen na het tandenpoetsen of bij het ontbijt.
- ➔ Een wekker zetten of een app gebruiken (bv. myBP) om te voorkomen dat men ze vergeet in te nemen.
- ➔ Een pillendoosje gebruiken als men meerdere medicijnen moet innemen.
- ➔ Altijd controleren of men voldoende medicijnen in huis heeft om onderbrekingen in de behandeling te voorkomen.
- ➔ De familie of vrienden erbij betrekken, zodat zij kunnen helpen en steun kunnen bieden.
- ➔ Bij bijwerkingen of twijfels over de behandeling, moedigt u de patiënt aan om dit met een zorgverlener te bespreken vóór men met de behandeling stopt.

## Dit moet u weten

De meeste apparaten die op de markt worden verkocht, mogen niet langer dan 4 jaar worden gebruikt. Na deze periode wordt een kalibratiecontrole aanbevolen.

## NAAST SCREENING, DE THERAPIETROUW EN DE TOLERANTIE VAN DE BEHANDELING OPVOLGEN

De WHO publiceerde onlangs een rapport over de rampzalige gevolgen van hypertensie wereldwijd, samen met aanbevelingen over manieren om deze ziekte - de stille doder - te bestrijden. Het rapport toont aan dat ongeveer 4 op de 5 mensen met arteriële hypertensie niet correct worden behandeld. Als er een behandeling wordt voorgesteld, houdt 50% van de patiënten zich niet aan de langdurige behandeling die hen wordt voorgeschreven, hetzij omdat ze ze onjuist innemen, hetzij omdat ze ermee stoppen, of zelfs omdat ze er simpelweg niet mee beginnen. Deze realiteit leidt tot een groot volksgezondheidsprobleem, dat echter bij het publiek onbekend is. De niet-naleving van onder meer bloeddrukverlagende behandelingen is verantwoordelijk voor minstens 200.000 sterfgevallen per jaar in Europa en zou Europa jaarlijks 125 miljard euro kosten.

“

**In België stopt meer dan een derde van de mensen die voor hoge bloeddruk worden behandeld, al na 6 maanden met hun behandeling. En de helft van de patiënten met hypertensie stopt na 1 jaar met de behandeling.**

De vereenvoudiging van de behandelingen, digitale hulpmiddelen en de bewustmaking van alle zorgverleners zijn belangrijke hefboomen om deze collectieve uitdaging aan te gaan. In 2022 evalueerde de CONCORD-studie de impact van een educatief programma voor apothekers op de therapietrouw. Gedurende een periode van vier maanden analyseerde ze het effect van de opleiding van 133 apothekers op de therapietrouw van 1.146 patiënten. De resultaten toonden een gemiddelde verbetering van meer dan 20% in de therapietrouw van patiënten op de verschillende gemeten criteria.

## Een eenvoudige maatregel

Een van de eenvoudigste manieren om een positieve verandering in levensstijl door te voeren, is het bewust beperken van zout en te zoute voedingsmiddelen. Een studie gepubliceerd in het JAMA - Journal of American Medical Association - bevestigt dat het verminderen van zout in de voeding van volwassenen van middelbare tot oudere leeftijd de bloeddruk aanzienlijk verlaagt, ongeacht of er sprake is van hypertensie, of er een behandeling loopt of niet.

Nathalie Evrard

# URIAGE

## EAU THERMALE

ONMIDDELIJK  
MATTEREND EFFECT  
ONZICHTBARE AQUA-FLUIDE

SKIN SHIELD-  
TECHNOLOGIE  
+ MATTERENDE  
POEDERS

UVB+UVA+BLAUW LICHT

50<sup>+</sup>  
SPF

# BARIESUN

CELBESCHERMING  
PREVENTIE VAN HUIDVEROUDERING  
DOOR DE ZON



DE WETENSCHAP VAN DE DRIEDUBBELE HUIDBARRIÈRE VOOR EEN GEZONDE HUID

ONDERSTEUND DOOR 17 PATENTEN

ONTWIKKELD EN AANBEVOLEN DOOR DERMATOLOGEN

## Voeten verdienen de nodige zorg

Hoewel ze vaak verwaarloosd worden, krijgen de voeten toch vaak te maken met diverse aandoeningen – likdoorns, eelt, overmatig zweten – die de functie van de voeten en de levenskwaliteit van patiënten kunnen verstoren. In de apotheek zijn verzachtende crèmes, keratolytische producten en speciale pleisters belangrijke therapeutische oplossingen.

### ▣ Droge huid en kloven

Wanneer de huid ruw, schilferig en soms barst, met name ter hoogte van de hielen, kunnen verschillende factoren hieraan ten grondslag liggen. Een tekort aan hydratatie, te frequent of te warm wassen, een droog klimaat, langdurig staan of het dragen van ongeschikte schoenen zijn vaak de oorzaak. Om dit te verhelpen, beveelt u hydraterende en voedende crèmes of balsems aan die de huidbarrière kunnen herstellen, aangevuld met zachte scrubs om dode huidcellen te verwijderen.

### ▣ Hydraterende en voedende bestanddelen

Deze producten leveren zowel water als vette bestanddelen om de hydrolipidenfilm te herstellen die de hydratatie en soepelheid van de huid in stand houdt en een beschermende rol speelt tegen bacteriële of schimmelinfecties.

- ➔ **Bevochtigingsmiddelen:** glycerine, glycerol, sorbitol, ureum 10%, melkzuur, polyolen, collageen, hyaluronzuur,...
- ➔ **Filmvormers die water vasthouden:** vaseline, paraffines, wassen, siliconen derivaten,...
- ➔ **Relipiderende stoffen:** ceramiden, vetzuren, triglyceriden, plantaardige oliën (uit druivenpitten, avocado, jojoba, olijven...), sheaboter, fosfolipiden,...

### ▣ Beschermende en helende stoffen

Ze helpen bij het herstel van weefsels en bevorderen de celvernieuwing bij microtrauma's.

#### Voorbeelden

Allantoïne, bisabolol, D-panthenol of provitamine B5, extracten van Centella asiatica, calendula, aminozuren, ... Deze werkzame bestanddelen zijn terug te vinden in de formules van heel wat podologische producten of producten die gericht zijn op een droge huid.

De keuze van de textuur wordt aangepast aan de mate van droogheid van de huid.

### ▣ Eelt en plantaire hyperkeratose

Eelt en plantaire hyperkeratose, veroorzaakt door herhaal-

delijke wrijving en overmatige druk, komen vooral voor op de hielen, de voorvoet en de tenen. Ze zijn vaak oncomfortabel en kunnen pijnlijk worden, vooral bij een droge huid, ongeschikte schoenen of aandoeningen zoals diabetes. Om ze te verminderen, is een behandeling die exfoliatie en hydratatie combineert, in combinatie met specifieke hulpmiddelen zoals voetvijlen, essentieel.

### Goed om te weten

Ureum is een belangrijk ingrediënt bij de behandeling van deze aandoeningen dankzij zijn hydraterende en keratolytische werking. In hoge concentraties bevordert het de afvoer van dode huidcellen en maakt het de huid soepeler.

### ▣ Hyperhidrose en onaangename geuren

Hoewel transpiratie van de voeten een natuurlijk fysiologisch verschijnsel is (zweet dient met name om de huid te smeren en oververhitting te voorkomen), kan het na een paar uur joggen of winkelen in de stad in gesloten schoenen moeilijk te verdragen worden. De opwarming die optreedt en de vorming van onaangename geuren (bromhidrose), veroorzaakt door de afbraak van zweet door bacteriën (*Staphylococcus aureus*, *Enterobacter cloacae*, *Serratia marcescens* en *Proteus vulgaris*), zijn dan een reëel probleem. Zonder behandeling zien we vaak schimmels ontstaan die verantwoordelijk zijn voor schimmelinfecties.

Om de voeten te reinigen, te ontgeuren, oververhitting, huidirritaties en schimmelinfecties te voorkomen, worden specifieke anti-transpirant- en deodorantproducten gebruikt. Zij combineren absorberende poeders met werkzame bestanddelen die transpiratie tegengaan, reinigen en geurtjes neutraliseren. Men past ze toe op schone en droge voeten. Een goede hygiëne, met overvete zeep en het zorgvuldig drogen van de ruimten tussen de tenen, is ook essentieel.

### Uw + advies

Als een teennagel verkleurt, dik en broos wordt, is een schimmelinfectie (mycose) waarschijnlijk. Verwijs de persoon door naar de dermatoloog en raad hem of haar aan om niet te wachten: zonder behandeling zal de schimmelinfectie zich uitbreiden.

### De hyperkeratosen

Hyperkeratosen, of eelt, zijn een plaatselijke verdikking van de opperhuid als gevolg van druk of wrijving tussen twee harde oppervlakken: het bot en de schoen. Dit afweermecanisme van de huid veroorzaakt pijn bij het lopen en het dragen van schoenen.

Afhankelijk van de locatie onderscheiden we:

- ➔ **de likdoorn:** deze vormt een kegel die in de lederhuid dringt (spijker) en bevindt zich meestal bovenop de voet, ter hoogte van de tenen;
- ➔ **de eeltplek:** die is uitgebreider en minder dik en bevindt zich op de zool of de zijkant van de voet;
- ➔ **de korrel of zachte likdoorn (vanwege de maceratie):** ontstaat tussen de tenen.

Men mag hyperkeratosen niet verwaarlozen, omdat ze kunnen leiden tot ontstekings- of infectiecomplicaties.

### Uw advies

- ➔ Door salicylzuur aan te brengen kan de hyperkeratose worden verwijderd. De behandeling, in de vorm van colloidium, crème of een pleister in een verband, moet gedurende 5 tot 8 dagen dagelijks aangebracht.
- ➔ Hydrocolloïde pleisters verzachten de eeltplek en versnellen de celvernieuwing. Bovendien verlichten ze de druk dankzij hun dikte.

### Goed om te weten

Laat de pleister zitten tot ze vanzelf loslaat en vijl de verzachte huid weg voor u een nieuwe pleister aanbrengt. Niet aanbrengen op een geïnfecteerde wond.

- ➔ Er zijn tal van producten op basis van siliconengel of geïmpregneerd met minerale olie die het contact tussen het gewricht en de schoen beperken (beschermende buisjes voor de teen, kussentjes om de druk op de voorvoet te verminderen, teenscheiders tegen eeltknobbels, enz.).

Let op: deze beschermingsmiddelen zijn bedoeld als tijdelijke oplossing om de pijn te verlichten, maar ze mogen de behandeling van de oorzaak niet vervangen!

### Uw + advies

De voeten één keer per week zachtjes scrubben en regelmatig een vochtinbrengende voetcrème gebruik om de huid soepel te houden.

Diabetespatiënten lopen meer risico op voetcomplicaties door neuropathie en doorbloedingsstoornissen. Specifieke verzorgingsproducten verrijkt met hydraterende en herstellende stoffen helpen infecties te voorkomen en de symptomen te verlichten. Als apotheketeam speelt u een belangrijke rol door passend preventief advies te geven en bij wondjes of gevoelloosheid snel medisch advies aan te bevelen.

Het hand-voetsyndroom is een veelvoorkomende huidreactie bij chemotherapie en gerichte therapieën. De preventie gebeurt door voorlichting over preventieve maatregelen:

- ➔ **de druk en wrijving op de huid verminderen (ruime kleding en schoenen dragen),**
- ➔ **warmte vermijden (geen baden in te heet water),**
- ➔ **lange wandelingen en het dragen van zware lasten zonder bescherming vermijden,**
- ➔ **huidirriterende producten, oplosmiddelen of ontsmettingsmiddelen vermijden,**
- ➔ **drie keer per dag verzachtende middelen en crèmes op basis van 10% ureum aanbrengen.**

Virginie Villers

**De Filmomousse-technologie vormt een ademende beschermende film op de huid die helpt de huidbarrière te beschermen van alle voeten, zelfs de meest gevoelige.\***



4759122



vermindert de uitdroging van de huid met **-62%!**<sup>1</sup>

**NIET VETTIG, NIET PLAKKERIG, KAN TUSSEN DE TENEN WORDEN AANGEBRACHT**



**Eenvoudige applicatie**



**biomimetische lipiden & [ureum] 10%**



**kalmerende geur**

**Een volledig assortiment voor de voeten...**



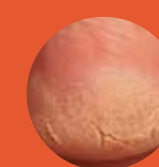
4759106



... bij **eeltvorming**



4759130



... voor **diabetici**



4759114



... tegen **voetgeur & zweten**

<sup>1</sup> Vergelijkende meting van de hydratatie na één enkele applicatie op vrijwilligers met een droge huid, Corneometer april 2019.

\*URGO Crème en Mousse Hydratation Intense is een medisch hulpmiddel voor de behandeling van zeer droge huid en voethuidkloven bij diabetes mellitus.

\*\*Medisch hulpmiddel met CE-markering. Vanaf 5 jaar. Lees vóór gebruik aandachtig de gebruiksaanwijzing in de bijsluiter en op de verpakking. URGO SA/NV - 043 - 05/2026

# Waarom wordt bij wondverzorging vochtige wondgenezing aanbevolen?

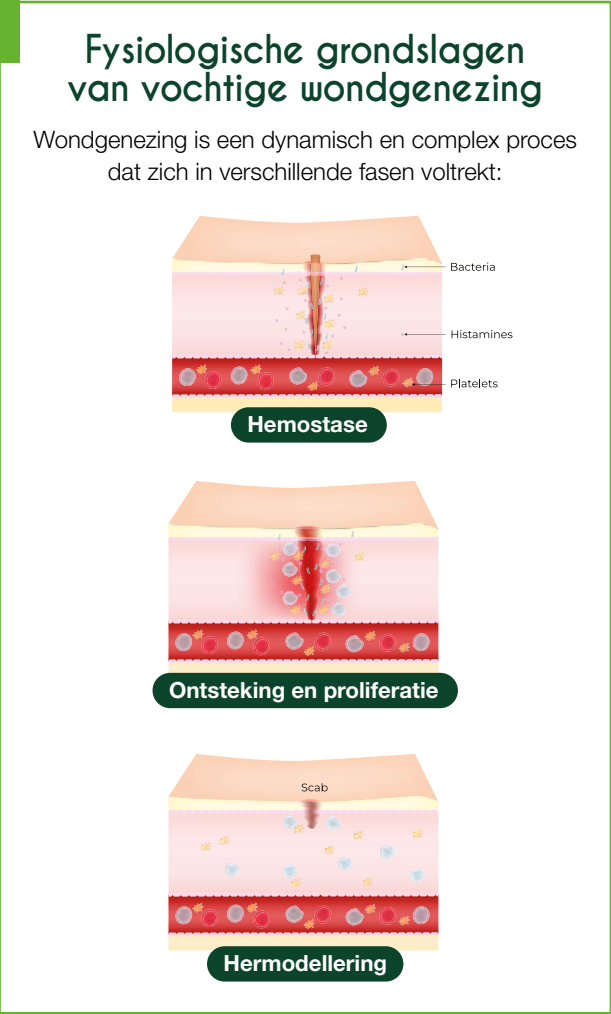
Vochtige wondgenezing is een belangrijke doorbraak in de wondverzorging, gebaseerd op solide fysiologische grondslagen en klinisch gevalideerd. Het maakt het mogelijk om de natuurlijke biologische processen te optimaliseren en tegelijk het comfort van de patiënt te verbeteren. Voor het apotheekeam is het een essentieel hulpmiddel bij de therapeutische begeleiding, wat een goede kennis van de zorg en de beschikbare medische hulpmiddelen en een aangepaste voorlichting van de patiënten vereist.

### Beoordelen, reinigen, aanpassen

Men moet in eerste instantie de wond en de hoeveelheid exsudaat beoordelen. De samenstelling van het exsudaat draagt bij tot het behoud van een vochtig milieu dat gunstig is voor de cellen die nodig zijn voor de wondgenezing. Een te grote of te kleine hoeveelheid exsudaat kan het proces echter verstoren. Bij de verzorging moet men dus rekening houden met de hoeveelheid exsudaat om de juiste verzorging en het juiste verband te kiezen. De kleur van het weefsel kan een eerste aanwijzing geven. Een eerder witachtig weefsel duidt vaak op te veel exsudaat en een risico op maceratie. Het absorberende verband is, eenmaal aangebracht, ook een goede indicator, omdat het soms doorzichtig is en het geabsorbeerde exsudaat zichtbaar maakt.



**Na de beoordeling van de omvang, diepte, mogelijke infectie, enz. reinigt men de wond met water en zeep, spoelt en droogt men ze. Het aanbrengen van een antiseptisch middel is niet langer standaard.**



In een **droge omgeving** leidt de vorming van een korst tot een mechanische barrière die de celmigratie vertraagt, met name die van de keratinocyten.

Een **vochtige omgeving** daarentegen bevordert een snellere en efficiëntere celmigratie, wat door verschillende mechanismen wordt verklaard:

- ➔ **het behoud van de levensvatbaarheid van de cellen:** vocht voorkomt uitdroging van het weefsel en celnecrose.
- ➔ **de bevordering van de migratie van keratinocyten:** zonder korst migreren de epitheelcellen horizontaal over het wondoppervlak.

- ➔ **de optimalisering van de enzymatische activiteit:** de enzymen die betrokken zijn bij weefselhermodellering (proteasen, metalloproteinasen) hebben een gehydrateerde omgeving nodig om effectief te kunnen functioneren.

Het vochtige milieu heeft een gunstige invloed op de ontstekingsfase. Het beperkt de vorming van necrotische korstjes en vermindert de overmatige productie van pro-inflammatoire mediators.

Deze regulering draagt bij tot:

- ➔ **de vermindering van de pijn,**
- ➔ **de beperking van secundaire letsels,**
- ➔ **de versnelling van de overgang naar de proliferatieve fase.**

### De rol van de micro-omgeving en exsudaten

In tegenstelling tot wat men vroeger dacht, zijn exsudaten niet alleen afvalstoffen die moeten worden verwijderd. Ze bevatten ook elementen die essentieel zijn voor de wondgenezing: groeifactoren (EGF, TGF- $\beta$ ), cytokines, immuuncellen, voedingsstoffen. Een vochtig milieu zorgt ervoor dat deze biologische mediators in contact blijven met de wond, wat de weefselregeneratie bevordert. Omgekeerd leidt overmatige uitdroging tot verlies ervan en vertraagt het proces. Het apotheekeam speelt een cruciale rol bij de keuze van verbandmiddelen die de vochtigheid kunnen reguleren (hydrocolloïden, hydrogels, alginaten, schuimverbanden).

### Aangetoonde klinische voordelen

Klinische studies bevestigden verschillende belangrijke voordelen:

- ➔ **een snellere wondgenezing (kortere genezingstijd),**
- ➔ **pijnverlichting, met name bij het wisselen van verband (geen losraken van korstjes),**
- ➔ **minder littekens (betere collageenopbouw),**
- ➔ **langere intervallen tussen de behandelingen, wat de levenskwaliteit van de patiënt verbetert.**

Deze voordelen zijn vooral duidelijk bij chronische wonden (veneuze ulcera, decubitus, diabetische voetwonden), maar ook bij acute wonden (blaren, schaafwonden, oppervlakkige brandwonden...).

### Risicofactoren gelinkt aan een slechte wondgenezing

In sommige gevallen kan het litteken zich op een pathologische manier ontwikkelen, maar het is moeilijk om hierover een definitief oordeel te vellen vóór twaalf tot achttien maanden, omdat zelfs een hypertrofisch litteken spontaan kan verbeteren. Als het litteken zwelt of gevoelig is, is het echter raadzaam om de chirurg te raadplegen. Men maakt immers een onderscheid tussen hypertrofische littekens, die binnen de grenzen van de wond blijven, maar dik en verheven zijn en vaak gepaard gaan met roodheid en jeuk, en keloïde littekens, die zich uitstrekken buiten de wondzone en de hechting en zeer omvangrijk kunnen zijn ofte 'pseudotumoraal'. Er zijn ook persoonlijke risicofactoren, gelinkt met genetica, het fototype (een donkere huid is gevoeliger voor pigmentstoornissen) en jonge leeftijd. Externe risicofactoren zijn onder meer: de locatie van de wond zoals de onderkant van het gezicht, hals, deltaspiergebied, presternal en ook de diepte van de wond en de genezingstijd.

### De behandeling van een keloïde of hypertrofisch litteken

Intralesionale injecties met corticosteroïden blijven de meest gebruikte medische behandeling bij patiënten met pathologische littekens. Ze hebben een ontstekingsremmende en antifibrotische werking. Er is een brede consensus over het nut van triamcinolon-retard-injecties als eerste keuze bij de behandeling van keloïden en hypertrofische littekens. De effectiviteit is des te groter naarmate de injecties vroeg worden toegediend, om een jong keloïd of een keloïd in de ontstekingsfase te behandelen. De effectiviteit varieert tussen 40 en 70 % en de recidieven na vijf jaar tussen 10 en 50 %. Deze injecties onder druk zijn zeer pijnlijk (er wordt vooraf Emla of vloeibare stikstof gebruikt). Meestal zijn er 10 sessies met een tussenpoos van een maand nodig tot het litteken is afgevlakt. Intralesionale injecties met 5-FU, als monotherapie of in combinatie met corticosteroïdinjecties, zijn interessante alternatieven. Cryotherapie en laserbehandelingen (met een gefractioneerde laser of gepulseerde kleurstoflaser) kunnen ook ingezet worden om het uiterlijk van littekens te verbeteren. Chirurgische ingrepen en radiotherapie in combinatie zijn voorbehouden voor de ernstigste vormen. Make-up met specifieke producten en de juiste technieken kan tijdelijk nuttig zijn. Sommige patiënten kunnen ook hun toevlucht nemen tot dermopigmentatie of decoratieve tatoeages om een litteken te camoufleren.

Ann Daelemans

# Blaasontsteking: de juiste aanpak in de apotheek

Eenvoudige acute blaasontsteking is een van de meest voorkomende infectieziekten bij vrouwen en heeft een grote invloed op de leefkwaliteit. Het apotheekteam kan een doorslaggevende rol spelen bij de begeleiding, preventie en het opsporen van klachten. Vragen stellen over de symptomen, uitleg geven over intieme hygiëne en een oplossing aanbevelen die is afgestemd op de individuele situatie: dit zijn allemaal manieren om het gebruik van antibiotica te verminderen en de leefkwaliteit van patiënten te verbeteren.

**NATHALIE EVRARD**, IN SAMENWERKING MET  
**SAM WARD**, UROLOOG, KLINIEK SINT-JAN.

## Een eenvoudige acute blaasontsteking herkennen

Een eenvoudige acute blaasontsteking wordt gedefinieerd als een infectie van de lagere urinewegen bij een volwassen vrouw, zonder risicofactoren of tekenen van ernst. Ze wordt meestal veroorzaakt door *E. coli*, een bacterie van spijsverteringsorigine, gevolgd door *Staphylococcus saprophyticus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus mirabilis* en *Enterococcus faecalis*. Virale of schimmelgerelateerde oorzaken komen ook voor, maar zijn zeldzamer. Bevorderende factoren zijn onder meer seksuele activiteit, het gebruik van zaaddodende middelen, onjuiste intieme hygiëne of onvoldoende hydratatie.



**Alvorens in de apotheek een diagnostische procedure te starten, moet het apotheekteam absoluut controleren of er geen uitsluitingscriteria zijn:**

- ➔ **Koorts  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  of rillingen.**
- ➔ **Lumbale pijn of ernstige buikpijn, misselijkheid, gepaard gaand met braken.**
- ➔ **Vaginale afscheiding, vaginale jeuk of andere gynaecologische symptomen.**
- ➔ **Specifieke omstandigheden: zwangere vrouwen, vrouwen in de menopauze die hormoontherapie volgen, immunodeficiëntie, recente voorgeschiedenis van urineweginfectie (< 1 maand).**

Als een van deze factoren aanwezig is, moet de patiënte onmiddellijk worden doorverwezen voor medisch onderzoek.

## Pathofysiologie van cystitis

Het ontstaan van een urineweginfectie is het gevolg van een onevenwicht tussen de virulentie van de bacterie en de immuunafweer van de gastheer. De hechting aan epitheelcellen is een cruciale stap in de bacteriële proliferatie. *E. coli* gebruikt adhesines die door zijn fimbriae worden gedragen om zich te binden aan de oligosacchariden van de urotheelcellen. Sommige stammen kunnen binnendringen om intracellulaire bacteriële gemeenschappen (reservoirs) te vormen, waardoor ze aan de immunrespons ontsnappen en recidieven bevorderen.

## Preventie versterken in de apotheek

**Naast de behandeling van de acute episode is de preventie van recidiverende cystitis gebaseerd op een holistische aanpak. Voorlichting van patiënten over hygiëne- en voedingsregels blijft essentieel:**

- 1,5 tot 2 liter water per dag drinken,
- plassen niet uitstellen, met name na geslachtsge-meenschap,
- zich na het toiletbezoek van voren naar achteren afvegen,
- de voorkeur geven aan katoenen ondergoed dat niet te strak zit
- vaginale douches vermijden.

## Antibioticaresistentie

Blaasontsteking is vaak zelfbeperkend en duurt 1 tot 2 weken, maar er is wel een reëel risico op de terugkeer van de symptomen. Bij vrouwen zonder verhoogd risico zal een antimicrobieel middel het verdwijnen van de symptomen versnellen en het risico op een terugkeer van de symptomen verminderen. Bij lichte tot matige symptomen kan, in overleg met de patiënte en na een grondige uitleg, worden besloten om af te wachten of het voorschrijven van een antimicrobieel middel al dan niet nodig is, of om uit te stellen met het voorschrijven ervan. Een urinekweek is niet nodig. Het veelvuldige en soms ongepaste voorschrijven van antibiotica werkte de alarmerende opkomst van bacteriële resistentie in de hand, waardoor dit fenomeen uitgroeide tot een wereldwijd volksgezondheidsprobleem.

Volgens verschillende studies veroorzaakt antibiotica-resistentie jaarlijks ongeveer 700.000 sterfgevallen, een cijfer dat in 2050 zou kunnen oplopen tot 10 miljoen.

## Complementaire geneeskunde: een echte apothekershelfboom

Ter preventie of als aanvulling bij eenvoudige blaasontstekingen bieden sommige planten of voedingsstoffen gerichte en gedocumenteerde ondersteuning:

- ➔ **Plantaardige urinewegantiseptica:** Berendruif (*A. uva-ursi*), rijk aan arbutoside, geeft bij contact met een alkalische urine-pH een molecuul met antibacteriële werking (hydro-

chinon) af. Heide (*Calluna vulgaris*), een diureticum, helpt bij het verwijderen van niet-hechtende bacteriën tijdens het plassen. Het heeft ook een ontstekingsremmende werking door het ursolzuur dat het bevat.

- ➔ De werkzaamheid van de veenbes, hoewel variabel in de literatuur, wordt ondersteund door de European Association of Urology - EAU - vanwege de veiligheid ervan. Het belangrijkste werkingsmechanisme is gebaseerd op proanthocyanidinen (polyfenolen), die de hechting van bacteriën aan het urinewegepitheel remmen.
- ➔ D-mannose is een enkelvoudige suiker die intact via de urine wordt uitgescheiden en werkt als een competitieve remmer van de hechting van *E. coli* (met name via hun type 1-fimbriae) aan de urotheelcellen.
- ➔ Xyloglucaan is een plantaardig polysaccharide dat een beschermende laag vormt op het slijmvlies van de blaas en de urinebuis; hibiscus heeft ontstekingsremmende en antioxiderende eigenschappen; en ten slotte heeft propolis een antibacteriële werking. Deze combinatie leidt tot een afname van terugkerende blaasontstekingen in vergelijking met een placebo.
- ➔ Diuretische planten: Berken (*B. alba*), orthosiphon (*O. stamineus*) of paardenbloem (*T. officinale*) stimuleren de urinereproductie zonder het slijmvlies te irriteren. Hun werking zorgt voor een 'blaasspoeling' die nuttig is om de bacteriële proliferatie te beperken, met name bij patiënten die gevoelig zijn voor onvoldoende hydratatie of onvolledige lediging van de blaas.



**De EAU-richtlijnen 2025 bevelen ten zeerste aan om deze niet-antibiotische benaderingen te integreren om het gebruik van antibiotica te verminderen.**

## Urinaire microbiota en probiotica: een veelbelovende aanpak

Recent onderzoek erkent ook het bestaan van een specifieke urinaire microbiota. Een verstoring daarvan zou een factor kunnen zijn die vatbaarheid voor terugkerende blaasontstekingen veroorzaakt. Het doel is om de gunstige vaginale en darmflora te herstellen door concurrentie met uropathogenen. De effectiviteit is stamafhankelijk; de stammen *L. rhamnosus* GR-1, *L. reuteri* RC-14, *L. casei* shirota en *L. crispatus* CTV-05 hebben de meeste voordelen aangetoond, met name na een antibioticabehandeling.

Nathalie Evrard

# Is fluoride een gezondheidsrisico?

Het Franse Agentschap voor Voedsel-, Milieu- en Arbeidsveiligheid - ANSES - stelde onlangs voor natriumfluoride te classificeren als een hormoonverstorende stof en een stof die schadelijk is voor de voortplanting. De Europese Autoriteit voor Voedselveiligheid - EFSA - publiceerde dan weer een herziening van de maximale innamehoeveelheden van alle bronnen van fluorideblootstelling.

Sommige ouders zijn bezorgd over een mogelijk risico op fluorosis (te hoog fluorgehalte) en kiezen voor fluoridevrije tandpasta voor hun kind(eren), waardoor ze de gunstige werking van fluoride bij het voorkomen van gaatjes mislopen.

## Zit fluoride ook in gewone, vaak gebruikte producten?

De blootstelling aan fluoride gebeurt vooral via het milieu, aangezien het van nature in water voorkomt. In Europa zijn de gemeten concentraties in drinkwater over het algemeen laag. Verder is het nog te vinden in granen, thee, melk, zuivelproducten, gefluorideerd zout en tandpasta.

## Wat zijn de vastgestelde gezondheidsrisico's?

Het best gedocumenteerde risico dat gepaard gaat met overmatige blootstelling aan fluoride is tandfluorose (verkleuring van de tanden), meestal mild, ten gevolge van een chronische inname van tandverzorgingsproducten. Bij hogere blootstellingsniveaus vermeldt de literatuur effecten op de neuro-ontwikkeling, schildklierfunctie en voortplanting. Deze gegevens zijn vooral afkomstig uit dier- en epidemiologische studies.

Op basis van dit bewijs stelt het ANSES voor om de classificatie van natriumfluoride, dat reeds als gevaarlijk is aangeduid vanwege de acute toxiciteit en huid- en oogirritatie, uit te breiden door het te classificeren als een hormoonverstorende stof voor de menselijke gezondheid. De effecten die verantwoordelijk zijn voor de door ANSES geïdentificeerde risico's werden waargenomen na de orale blootstelling aan doses die niet gerelateerd zijn aan de gebruikelijke omstandigheden van tandpasta-gebruik.

## Is fluoride in tandpasta een risico?

In tandpasta heeft fluoride hoofdzakelijk een lokaal effect. Het bevordert de remineralisatie van het glazuur, verhoogt de weerstand tegen zuuraanvallen en beperkt de activiteit van cariogene bacteriën. Klinische gegevens tonen aan dat tandpasta's met ten minste 1000 ppm fluoride de incidentie van gaatjes bij zowel kinderen als volwassenen aanzienlijk verminderen. Tot op heden is er geen alternatief met een

vergelijkbaar bewijsniveau om fluoride te vervangen voor de preventie van gaatjes.



## Welk advies kunt u geven in de apotheek?

- ➔ Zodra de eerste melktandjes doorkomen, kunt u de ouders adviseren voor hun baby jonger dan 3 jaar een tandpasta met 500 ppm fluoride te gebruiken.
- ➔ Voor kinderen van 2 tot 6 jaar raadt u aan om tweemaal daags de tanden te poetsen met een tandpasta met maximaal 1000 ppm fluoride. Het gaat dan om een hoeveelheid ter grootte van een erwten. Een ouder kijkt er tijdens het poetsen ook op toe dat het kind het inslikken zoveel mogelijk beperkt.
- ➔ Vanaf 6 jaar kan men dan overstappen op een tandpasta met een concentratie van 1450 ppm.

Virginie Villers

ixX  
PHARMA

NIEUW

# UW NIEUWE BONDGENOOT VOOR URINAIR COMFORT

## Een 360° werking

- Ondersteunt de urinaire eliminatie
- Vermindert urinair ongemak



VANAF 12 JAAR

## Uri-fixX

Een complete formule ter ondersteuning van mensen die gevoelig zijn voor urinair ongemak. Combineert actieve stoffen waarvan bekend is dat ze bijdragen aan urinair comfort en een goede werking van de afweermechanismen van het lichaam, een belangrijk element in het advies van de apotheek.

- Draagt bij aan de normale werking van de blaas en urinewegen
- Actieve stoffen en dosering ondersteund door wetenschappelijke literatuur

Uw nieuwe eerstelijnsadvies in de apotheek.

Hansaplast

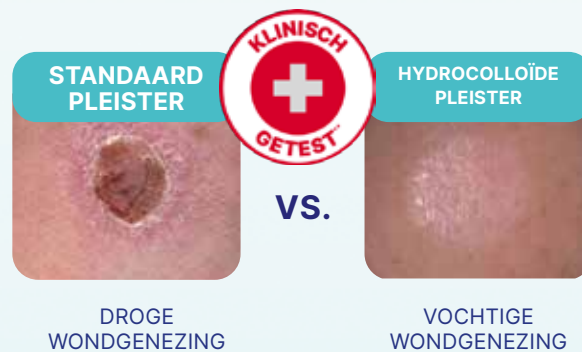
## SNELLERE WONDGENEZING\*

MET GEAVANCEERDE HYDROCOLLOÏDE TECHNOLOGIE

NIEUW



### RESULTATEN NA 14 DAGEN\*\*\*



**STERKE FIXATIE  
VOOR 72+ UUR\*\***



**VERMINDERT HET RISICO  
OP LITTEKENVORMING**

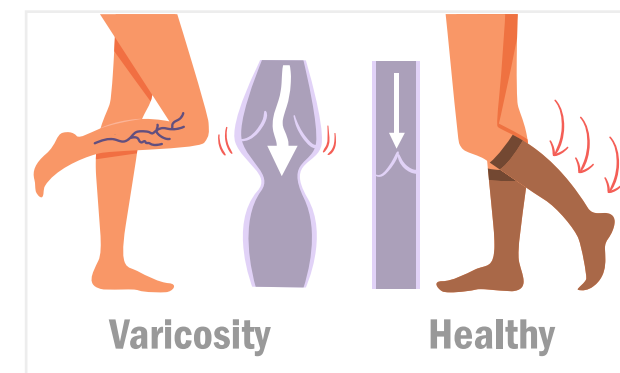
\*In vergelijking met droge wondgenezing. \*\*Consumententest, 1916 vrijwilligers. \*\*\*Wigger-Alberti W et al. J Wound Care 2009 Mar; 18 (3):123-28, 131; Vereenvoudigde illustratie van Fig 3; hydrocolloïde pleisters vs. standaard pleisters op dag 14. Dit Hansaplast product is een medisch hulpmiddel. Lees vóór gebruik eerst het etiket en de productinformatie.

## Medische compressie, effectief advies en bevordering van de therapietrouw

De markt van compressieproducten voor veneuze aandoeningen was nog nooit zo ruim. Vrouwen krijgen hierdoor nu de kans om compressietextiel te dragen die 'mag gezien worden' en toch discreet is.

### Medische compressie is de standaardbehandeling voor veneuze insufficiëntie

De medische compressie gaat uit van de mechanische werking van elastische vezels die in rust een actieve, hoge en stabiele druk uitoefenen, die tijdens inspanningen licht toeneemt. De therapeutische doelen zijn de vermindering van veneuze hypertensie en stase, de verbetering van de veneuze terugstroom, de vermindering van oedeem, de verlichting van de symptomen zoals een gevoel van zware benen en de preventie van schade aan het endotheel gerelateerd aan chronische veneuze druk.



Bij chronische veneuze aandoeningen is compressie geïndiceerd in alle stadia van de CEAP-classificatie:

- **In de stadia C0 en C1** is het doel symptomatisch, aangezien het effect ervan op de progressie van de veneuze aandoening niet is aangetoond.
- **Vanaf het stadium C2** (spataderen groter dan of gelijk aan 3 mm) is compressie de aanbevolen behandeling, waarbij de compressieklasse en de draagtijd afhankelijk is van de ernst van de aandoening.

Zelfs bij afwezigheid van klinische tekenen van chronische veneuze aandoeningen is compressie ook geïndiceerd voor de preventie van diepe veneuze trombose - DVT - bij patiënten met een verhoogd risico op trombo-embolie, met name in de postoperatieve periode en/of tijdens langdurige immobilisatie.

### Slechte therapietrouw

Veneuze compressie wordt nog steeds te weinig toegepast. Bovendien houdt naar schatting 40 tot 50% van de patiënten zich in de eerste weken niet aan het voorgeschreven gebruik van de compressiekousen, -panty's of -sokken. Dit percentage neemt een jaar later nog toe. Slechts 15% van hen draagt ze regelmatig.

De belangrijkste redenen voor het stoppen met het gebruik zijn bekend: moeite met aantrekken, het onesthetische uiterlijk (ondanks de verbeteringen), jeuk en irritatie en het warme gevoel, vooral 's zomers. Vrouwen kennen deze nadelen en wachten vaak jaren voor ze medisch advies inwinnen, zelfs wanneer ze duidelijke symptomen ervaren zoals zware benen. Hierdoor kan de veneuze aandoening verergeren.

### Advies over zelfzorgmiddelen de compressie-therapie bevorderen

#### Welke klasse?

De klasse wordt over het algemeen aangegeven op het voorschrift en mag niet lager zijn dan klasse 2 voor chronische veneuze aandoeningen of trombosepreventie.

### Opgepast toch

Als er twee verschillende klassen mogelijk zijn, adviseer dan altijd de hogere klasse die de patiënt verdraagt. Als het voorschrift een merkproduct vermeldt, is substitutie afgeraden.

Een apotheker kan adviseren, vooral dan bij veneuze aandoeningen in een vroeg stadium (C1 en C2); in de zomer of bij langdurig rechtstaan, en ter voorkoming van trombose tijdens lange reizen of voor zwangere vrouwen.

**Welk model?**

De patiënt kiest het model, aangezien de effectiviteit dezelfde is.

**Goed om te weten**

Men moet wel compressiekousen vermijden wanneer de spataderen zich in de knieholte bevinden, omdat ze samengedrukt kunnen worden.

**Welke textuur?**

Het soort stof is belangrijk.

- ➔ Voor **thermoregulatie en een gevoelige huid** beveelt u best natuurlijke vezels aan: katoen, Schotse wol, zijde of linnen, of semisynthetische vezels zoals bamboeviscose of lyocell, die bekend staan om hun absorberende en antibacteriële werking.
- ➔ **Wol** is isolerend, warm en dikker, en daarom ideaal voor de winter.
- ➔ **Kunstvezels** zoals polyamide of viscose, zijn bijzonder zacht, duurzaam en aantrekkelijk.

**Welke maat?**

Het is het beste om de maten op te nemen op de blote benen, rechtopstaand zonder schoenen, 's ochtends of, in het ideale geval, na 20 minuten rust met de benen omhoog en beide benen bij elkaar. Deze metingen herhaalt u telkens wanneer men een product vervangt.

**Goed om te weten**

Afhankelijk van het model en de instructies van de producent, neemt u de volgende maten met een meetlint zonder het meetlint aan te spannen:

- de **enkelomtrek** (op het smalste punt, ongeveer 3 cm boven de enkel),
- de **kuitomtrek** op het breedste punt,
- de **dijomtrek** op het breedste punt,
- de **hoogte** van de vloer tot de knie of van de vloer tot het kruis en soms, bij panty's, de heupomtrek ter hoogte van de bekkenkammen of de bilomtrek op het breedste punt bij zwangerschapspanty's.

**Hoe trekt men de kousen aan en hoe draagt men ze?**

Het is essentieel om de juiste aantektechniek aan te leren: de orthese binnenstebuiten keren tot aan de hiel, de voet zittend in de kous steken en de hiel positioneer, de kous vervolgens (zonder te trekken) over het been rollen naar beneden en masseren om plooien te voorkomen.

Ze moeten comfortabel zitten, zonder te knellen of losse plekken.

De kousen moeten 's ochtends als eerste en gedurende de dag of tijdens risicovolle activiteiten (zoals vliegtuigreizen) worden gedragen en 's avonds worden uitgetrokken (tenzij de arts anders adviseerde). De draagtijd hangt af van de specifieke indicatie. Voor trombosepreventie geldt de volledige periode waarin het risico hoog is: bijvoorbeeld de hele duur van een lange reis, bedrust na een operatie, tijdens de zwangerschap en gedurende minstens 6 weken postpartum (6 maanden na een keizersnede).

**DE MENING VAN EEN EXPERT**

Dr. Janine Quaniers, vaatchirurg.

"Het is belangrijk dat u als apotheker uitlegt dat men de steunkousen 's ochtends moet aantrekken, zelfs als de benen op dat moment geen pijn doen, zodat ze 's avonds hun voordeel kunnen doen. Ik zie patiënten die hun steunkousen op het einde van de dag of zelfs 's nachts aantrekken, wanneer ze wel klachten hebben. Dit is uiteraard problematisch, met het risico op een tourniquet-effect, omdat de benen dan nog meer gezwollen zijn. Persoonlijk adviseer ik altijd de steunkousen 's ochtends aan te trekken na een koele douche, ook al betekent dit dat ze 's middags weer uitgetrokken moeten worden als de warmte/hitte ze oncomfortabel doet aanvoelen. Ik benadruk daarbij dat kousen altijd beter zijn dan niets", aldus vaatchirurg dr. Janine Quaniers.

**En is er verder nog bijkomend advies?**

"Naast de beheersing van (over)gewicht hebben sommige leefstijlveranderingen al snel een merkbaar effect! Een daarvan is het belang van beweging. Het is ook raadzaam om de benen hoger te leggen op een voetensteun wanneer men aan een bureau werkt, net als het gebruik van een in de hoogte verstelbare stoel. Door deze tips 's ochtends vroeg op te volgen, vermindert de patiënt de vermoeidheid in de benen en het veneus oedeem dat gedurende de dag en avond kan optreden. Patiënten hebben 's ochtends echter vaak geen symptomen en besteden dan ook weinig aandacht aan deze ingrepen: terwijl dit juist het moment is om te bewegen, om even te wandelen tijdens een ochtendpauze. Het is ook goed om te onthouden dat schoenen met een kleine hak ideaal zijn, omdat ze de voetzool de mogelijkheid bieden om samen te drukken en vervolgens de kuitspieren aan te spannen. Orale venotonica behoren tot de therapeutische oplossingen die men inzet voor de behandeling van zware benen", besluit de specialist.

Nathalie Evrard

# Imutis Max

## Uw adviesproduct om de stoelgang te normaliseren\*



Breed gebruiksspectrum



Unieke 6-in-1 formule



Gastro-protect capsule



Lactosevrij

Wenst u een display of promotiemateriaal te ontvangen, of condities te kennen? Scan de QR-code



\* Blauwe bosbesextract draagt bij tot het normaliseren van de darmtransit. • Voedingssupplementen: Imutis Max NUT/PL/AS 21/74 - Imutis Digest PL/AS 21/88 - Imutis Detox PL/AS 21/83 - Imutis Cerevisia AS 21/91 • Medisch hulpmiddel: Imutis IBS CE0477. ©Trenker\_2026-04-28

In de apotheek

Made in Belgium



www.trenker.be  
www.imutis.be

erudite  
health

# Geleidelijke afbouw van antidepressiva: het overwegen waard?

In de huisartsenpraktijk spelen antidepressiva een centrale rol in de behandeling van depressie. Hoewel de effectiviteit ervan op de korte en middellange termijn bij ernstige depressieve episoden grondig is vastgesteld, roept het langdurig gebruik ervan nu wel talrijke klinische en ethische vragen op.

GEBASEERD OP EEN PRESENTATIE VAN **LOUIS HEREMANS**, HUISARTS, TIJDENS DE PHARMACOTHERAPY DAY VAN HET BCFI.

## Het langdurig gebruik van antidepressiva: Wat zeggen de richtlijnen?

Epidemiologisch gezien zal ongeveer 50 tot 60% van de mensen die een ernstige depressieve episode heeft doorgemaakt, er slechts één in hun leven meemaken. De meeste patiënten herstellen binnen een half jaar. Desondanks blijft de angst voor terugval een sterke motivatie om de behandeling met antidepressiva voort te zetten. Sommige studies suggereren dat antidepressiva het risico op terugval met 50 tot 70% verminderen. Deze data moet men echter met de nodige voorzichtigheid interpreteren. De meeste onderzoeken met patiënten die een tweedelijnsbehandeling krijgen, betreffen abrupte in plaats van geleidelijke stopzetting en maken geen duidelijk onderscheid tussen een depressieve terugval en de ontwenningsschijnselen. Tot op heden komt men tot geen definitieve besluiten over de ideale duur van een depressiebehandeling of de effectiviteit van antidepressiva op de lange termijn. De huidige aanbevelingen, die pleiten voor een geleidelijke stopzetting zes maanden tot twee jaar na klinische remissie, zijn hoofdzakelijk gebaseerd op consensus onder experts in plaats van op solide bewijzen, wat het belang van een individuele en regelmatige herbeoordeling van de behandeling benadrukt.

## Wat zijn de risico's van antidepressiva?

Een langdurige behandeling met antidepressiva is niet risiceloos. Sommige bijwerkingen zijn zeldzaam maar potentieel

ernstig: een verhoogd risico op bloedingen (vooral gastro-intestinale), orthostatische hypotensie, hyponatriëmie – vooral bij oudere patiënten – verhoogd valrisico, hartritmestoornissen, serotoninesyndroom, enz. Andere, minder opvallende effecten zijn vaak onderschat: emotionele afvlakking, gevoel van psychologische afhankelijkheid, enz. Interacties met NSAID's verhogen het risico op gastro-intestinale bloedingen aanzienlijk.

**Zodra een antidepressivum is voorgeschreven moet men ook meteen het stoppen overwegen met planning en ondersteuning.**

### 1 BESPREKING EN INVENTARISERING

De eerste stap is het starten van een dialoog met de patiënt en de tijd nemen om een beeld te krijgen van diens globale welzijn. Met het stellen van open vragen krijgt u de kans om de huidige toestand, het perspectief op de eerdere depressieve episode(n) en de positieve veranderingen die sindsdien plaatsvonden na te gaan. Het is essentieel om een biopsychosociaal perspectief op depressie te introduceren om te voorkomen dat de patiënt zijn of haar verbeterde welzijn uitsluitend toeschrijft aan de antidepressiva. Tegelijk moet u de ervaring van de patiënt met het antidepressivum nagaan: heeft hij of zij ooit een dosis gemist? Heeft zij of hij in het verleden geprobeerd te stoppen met de medicatie? Welke bijwerkingen ervaart de patiënt? Welke symbolische betekenis heeft de behandeling voor hem of haar op dit moment? Deze stap bevordert het bewustzijn en versterkt de therapeutische relatie.

### 2 DE GESCHIKTHEID VAN DE BEHANDELING BEOORDELEN

De klinische beoordeling richt zich op de vaststelling of het stoppen met de antidepressiva geïndiceerd en haalbaar is. Hierbij moet men rekening houden met de behandelingsduur, de huidige emotionele stabiliteit, de afwezigheid van duidelijke psychiatrische comorbiditeiten en de afwezigheid van verslaving aan medicatie. Dit proces helpt ook bij de identificatie van de hulpbronnen en sterke punten van de patiënt en dat zijn belangrijke elementen voor een mogelijke geleidelijke afbouw. Voor de patiënt bevordert deze reflectie vaak ook het zelfvertrouwen en het gevoel van voldoening in het herstelproces.

### 3 INFORMEREN EN SAMEN BESLISSEN

Als stoppen een mogelijkheid is, moet u de informatie transparant en empathisch delen. De zorgverlener kan zijn of haar zorgen uiten, uitleggen dat het langdurig gebruik van een antidepressivum zelden nodig is en benadrukken dat de patiënt er niet alleen voor staat. Een motiverende gespreksvoering speelt hierbij een belangrijke rol. Dit alles houdt in dat u het tempo van de patiënt moet respecteren, diens twijfels accepteert en het idee van stoppen geleidelijk introduceert zonder een strijd aan te gaan. Het primaire doel is een gezamenlijke medische beslissing, gebaseerd op vertrouwen en samenwerking.

## De praktische principes van de afbouw

Het stoppen met een antidepressivum moet altijd geleidelijk en individueel gebeuren. De dosis wordt in stappen afgebouwd, ideaal met tussenpozen van enkele weken, bijvoorbeeld vier

weken. De BCFI-website stelt verschillende afbouwschema's voor. Bij ontwenningsschijnselen moet men de afbouw vertragen en de stappen verlengen. Hierbij mag u de ontwenningsschijnselen – duizeligheid, misselijkheid, elektrische schokgevoelens, angst, slaapstoornissen of suïcidale gedachten – niet verwarren met een terugval van de depressie. Ze geven vooral aan hoe snel de medicatie kan worden afgebouwd, zonder de indicatie voor het stoppen in twijfel te trekken. Sommige antidepressiva, zoals venlafaxine of duloxetine, vergen bijzondere aandacht omwille van hun fysieke vorm, die niet kan worden gespleten of fijngemalen. De afbouw zal daarom in dit geval gepaard gaan met magistrale bereidingen.

## Terugval of ontwenningssyndroom?

|                                                      | TERUGVAL        | ONTWENNINGS-SYNDROOM |
|------------------------------------------------------|-----------------|----------------------|
| Aard van de symptomen                                | Psychisch       | Fysiek               |
| Tijdsspanne van verschijning bij stoppen met de AD   | Weken / maanden | Uren / dagen         |
| Tijdsspanne van verdwijnen bij herstart inname vd AD | Weken / maanden | Uren / dagen         |

Bron: de afbouwschema's zijn te vinden op bcfi.be (Folia & Toolbox)

## Meerdere partners in een gezamenlijk project

**Het stoppen met een antidepressivum kan het beste worden aangepakt als onderdeel van een teaminspanning waarbij de huisarts, apotheker, psycholoog en, indien mogelijk, het ondersteuningsnetwerk van de patiënt betrokken zijn. De apotheker speelt een cruciale rol bij:**

- het starten van gesprekken over het langdurig gebruik van antidepressiva. Dit kan proactief of wanneer de patiënt zijn of haar bekommernis/twijfels uitspreekt.
- het helpen van de patiënt met toegankelijke ondersteuning: informatie, het beantwoorden van vragen, follow-up, motivatie, enz.
- het optreden als tussenpersoon tussen de arts en de patiënt door informatie te verduidelijken, contact op te nemen met relevante professionals en de patiënt door te verwijzen bij problemen.
- de arts te adviseren over de meest haalbare (en kosteneffectieve) opties voor de verlaging van de dosis van een specifiek geneesmiddel.

Om de **maag** en  
de speeldrang  
van uw kind te  
**beschermen.**



1+  
JAAR

**neo**  
**Bianacid**  
**Pediatric**

Bij reflux en maagzuur met oprispingen,  
braken en buikpijn versterkt NeoBianacid Pediatric  
de fysiologische bescherming van de maag door  
een barrière te vormen die **snel verlichting** biedt.

ZAKJES MET GRANULAAT



glutenvrij  
lactosevrij  
BIOLOGISCH  
LANDBOUW

Met poliprotec  
plantaardig en mineraal complex

MEDISCH HULPMIDDEL C E 0373

Lees de waarschuwingen en de bijsluiter aandachtig.

VOOR MEER INFORMATIE OVER NEOBIANACID KUNT U CONTACT OPNEMEN  
MET UW REGIONALE VERTEGENWOORDIGER OF DE VERKOOPAFDELING  
VIA +32 2 393 06 67 OF HET E-MAILADRES [info@aboca.be](mailto:info@aboca.be)

Aboca is een Benefit Corporation volgens  
het Italiaanse rechtstelsel. [www.aboca.com](http://www.aboca.com)

Fabrikant: **Aboca S.p.A. Società Agricola**  
Loc. Aboca, 20 - 52037 Sansepolcro (AR) - Italia

MATERIAAL UITSLUITEND BESTEMD VOOR PROFESSIONEEL GEBRUIK

**Aboca**

## Chronisch handeczeem, een aandoening die aan de balie vaak verkeerd wordt gediagnosticeerd

U krijgt vast vaak te maken met 'beschadigde handen', maar niet alle gevallen zijn te wijten aan irritatie. Een deel ervan gaat om chronisch handeczeem, een terugkerende ontstekingsaandoening die nog steeds te weinig wordt gediagnosticeerd. Tussen preventie en therapeutische voorlichting speelt de apotheek een sleutelrol.



### Klinische aspecten van chronisch handeczeem

"Chronisch handeczeem wordt gedefinieerd als het langer dan drie maanden aanhouden van eczeemachtige laesies aan de handen of door ten minste twee recidieven over twaalf maanden. Het gaat niet om één enkele nosologische entiteit, maar om een geheel van klinische en etiologische vormen die onder één term worden gegroepeerd. De klinische relevantie ervan berust op het vaak chronische karakter en de aanzienlijke functionele impact", aldus professor dermatoloog Dominique Tennstedt. De patiënt klaagt over droogheid, irritatie, roodheid en kloven.

### Een multifactoriële aandoening tussen aanleg en omgeving

Chronisch handeczeem illustreert perfect de interactie tussen individuele aanleg en triggerende factoren. Professor Tennstedt legt uit: "Het is een complexe aandoening, met een atopische aanleg, veranderingen in de huidbarrière en schadelijke invloeden van de omgeving." Patiënten met een persoonlijke of familiale atopische aanleg lijken een groter risico te lopen. Verder zijn er belangrijke exogene factoren, zoals herhaaldelijk handen wassen, blootstelling aan reinigingsmiddelen of het langdurig dragen van handschoenen.

Deze omgevingsfactor verklaart gedeeltelijk waarom de aan-  
doening vaker bij vrouwen voorkomt. “Er zijn ongeveer twee  
vrouwen op elke man, met name door beroepsmatige bloot-  
stelling”. De meest getroffen beroepen zijn dan ook de kap-  
persbranche, de schoonmaak of de zorg.

“Bij aanhoudende of terugkerende handletsels mag men dit  
niet bagatelliseren. Chronisch handeczeem moet in een vroeg  
stadium worden gesignaleerd om te voorkomen dat het chro-  
nisch wordt en de leefkwaliteit verslechtert.”

**Preventie voorop**

Preventie blijft een essentiële pijler in de behandeling van deze  
huidaandoening. Ze is gebaseerd op het identificeren en ver-  
mijden van triggerfactoren, het verminderen van werkzaam-  
heden in een vochtige omgeving en het correct gebruik van  
beschermende handschoenen. Therapeutische voorlichting  
is bijzonder nuttig.

**U benadrukt hierbij enkele  
belangrijke adviezen voor de  
patiënt:**

- Vermijden (indien mogelijk) van traumatische factoren.
- Zacht en niet te vaak handen wassen (minder dan  
10 keer per dag) met geschikte hygiëneproducten.
- Het dragen van handschoenen moet worden  
voorgesteld, idealiter voor korte periodes (10 tot  
15 min) om overmatig zweten te voorkomen of in  
combinatie met katoenen onderhandschoenen als  
dit niet mogelijk is.
- Het regelmatig aanbrengen van verzachtende mid-  
delen is essentieel om de barrièrefunctie van de  
huid te herstellen en te behouden.

**Uw advies**

De keuze van de verzachtende crème moet worden  
bepaald door de voorkeuren van de patiënt; deze  
moet idealiter zo min mogelijk allergenen bevatten  
(zonder parfum of lanoline, weinig conserveermid-  
delen). Producten met 10% tot 30% ureum kunnen  
interessant zijn bij hyperkeratotische vormen.

**De therapeutische behandeling**

Vóór elke behandeling wordt door middel van dermatologisch  
en allergologisch onderzoek gezocht naar oorzaken van fy-

sieke en/of chemische irritaties en mogelijke allergenen om  
ze te trachten te elimineren: risicovol werk in een vochtige  
omgeving (verpleegkundige, restaurantmedewerker, kapper,  
schoonmaakpersoneel, enz.), risicovolle vrijetijdsbesteding  
(klussen, tuinieren, enz.).

De therapeutische behandeling moet worden afgestemd op  
de ernst, het klinische subtype en de context van de patiënt.  
➔ Eerstelijnsbehandelingen zijn gebaseerd op emollientia en  
dermocosmetica, die intermitterend of proactief worden  
gebruikt, of zelfs op lokale immuunmodulatoren. Lokale  
kortdurende corticosteroidtherapie is de eerste keuze bij  
medicamenteuze behandeling en is in de overgrote meer-  
derheid van de gevallen effectief.

**Uw advies**

- Dermocosmetica moeten eenmaal per dag wor-  
den aangebracht op alle eczeemlaesies, inclusief  
kloven, tot ze volledig klinisch genezen zijn, en op-  
nieuw worden gebruikt bij de eerste tekenen van  
een recidief.
  - Bij zeer ernstige vormen (zeer inflammatoir of  
hyperkeratotisch) kan de dermatoloog aanbeve-  
len om enkele dagen de wet-wrapping-techniek  
toe te passen: de dermocosmetica aanbrengen,  
de behandelde hand met een vochtige katoenen  
handschoen bedekken en vervolgens met een  
vinylhandschoen. Deze techniek verlicht snel de  
jeuk en versnelt het genezingsproces.
- ➔ De systemische behandeling (alitretinoïne, immuunsup-  
pressiva...) of foterapie is bedoeld voor patiënten met  
een ernstig chronische handeczeem en resistent zijn tegen  
een goed uitgevoerde lokale behandeling waarbij krachtige  
lokale corticosteroiden zijn gebruikt.

**De apotheek: een sleutelrol bij het  
herkennen en doorverwijzen**

Aangezien de patiënten zelden meteen een dermatoloog  
raadplegen, is de apotheek een belangrijk eerste aan-  
spreekpunt. Het signaleren van een chronisch verloop,  
het herkennen van veelzeggende huidveranderingen en  
het doorverwijzen wanneer gangbare behandelingen niet  
aanslaan: het zijn allemaal maatregelen die het zorgtraject  
kunnen verbeteren. In een context waarin de toegang tot  
specialisten onder druk staat, is deze waakzaamheid aan de  
balie van groot belang.

Nathalie Evrard

LABORATOIRE  
A-DERMA

**ANTI-JEUK  
NACHTCRÈME**



EEN UNIEKE COMBINATIE  
VAN ACTIEVE INGREDIËNTEN



**2X MEER  
HERSTELLEND  
SLAAP<sup>1</sup>**

**-95% JEUK<sup>2</sup>**

1. Klinische studie bij 21 proefpersonen met een droge, atopische huid. 1 applicatie per dag. Resultaat na 4 weken.  
2. Gerelateerd aan droogheid. Klinische studie bij 33 proefpersonen. 1 applicatie per dag gedurende 21 dagen.  
3. Wollenbert et al. (2018) Klinische studie: Effecten van een proteïne-rijke haverzaailingextract op micro-ontsteking  
en de huidbarrièrefunctie bij pasgeborenen die vatbaar zijn voor het ontwikkelen van atopische dermatitis.

**INNOVATIEVE DERMOCOSMETISCHE  
ROUTINE VOOR  
NACHTELIJKE JEUK**



Emollierende  
Wasolie



Emollierende  
Nachtcrème

BRENG 1 KEER PER DAG AAN

**INNOVATIE**

**EXO  
MEGA  
GEZICHT**



**EEN NIEUW TIJDPERK VOOR HUID MET  
NEIGING TOT ATOPIE VAN HET  
GEZICHT!**

# Ginkgo biloba en het geheugen: wat is het werkelijke nut voor het apotheekeam?

Ginkgo biloba is een van de meest gebruikte planten ter ondersteuning van de cognitieve functies, met name het geheugen. Het gebruik ervan is zowel gebaseerd op een eeuwenoude traditie als op een groeiend aantal farmacologische en klinische gegevens.

## Een veelzijdige farmacologische werking ten dienste van de cognitie

Ginkgo biloba-extracten werken via verschillende complementaire mechanismen:

- ➔ **een vasculair effect:** de verbetering van de microcirculatie in de hersenen, waardoor de toevoer van zuurstof en voedingsstoffen wordt bevorderd.
  - ➔ **een antioxiderend effect:** de neutralisatie van vrije radicalen die betrokken zijn bij neuronale veroudering.
  - ➔ **de neuroprotectieve werking:** de regulering van de neurotransmissie en de bescherming tegen amyloïde toxiciteit.
- Deze mechanismen verklaren het belang van Ginkgo biloba bij leeftijdsgebonden geheugenstoornissen en bij lichte cognitieve stoornissen.

De belangrijkste werkzame stoffen die bijdragen tot het therapeutische effect zijn:

- ➔ **flavonoïden:** antioxiderende werking
- ➔ **terpeenlactonen (ginkgoliden, bilobalide):** die een rol spelen in de bloedsomloop en de bloeddoorstroming bevorderen. Ze hebben ook een neuroprotectieve werking.

## Klinisch bewijs... maar afhankelijk van het extract

Klinische gegevens tonen aan dat bepaalde ginkgo-extracten:

- ➔ het geheugen en de uitvoerende functies kunnen verbeteren,
- ➔ de cognitieve achteruitgang bij lichte vormen van dementie kunnen vertragen,
- ➔ de levenskwaliteit van patiënten kunnen verbeteren.

Uit de literatuur komt echter een essentieel punt naar voren: niet alle extracten zijn gelijk. Verschillende studies benadrukken dat:

- ➔ de samenstelling van de extracten sterk varieert naar gelang het extractieproces (verschillende concentraties flavonoïden of terpenen),
- ➔ twee extracten afkomstig van dezelfde plant verschillende farmacologische profielen kunnen hebben,
- ➔ de klinische resultaten die met een specifiek extract worden verkregen, niet naar andere kunnen worden geëxtrapoleerd.



**Ginkgo biloba illustreert perfect het concept van 'product by process' (product gedefinieerd door zijn fabricageproces). De geografische herkomst van de bladeren, de teelt- en oogstomstandigheden, de extractiesolventen en de zuiveringsfasen beïnvloeden het gehalte aan werkzame bestanddelen en dus de klinische werkzaamheid.**

## Het praktisch nut aan de toonbank

### 1. Het profiel van de patiënt goed in kaart brengen:

- patiënten ≥ 50 jaar met geheugenklachten
- concentratieproblemen of cognitieve vertraging
- chronische intellectuele vermoeidheid

### 2. Kies een kwaliteitsproduct

#### Geef de voorkeur aan:

- gestandaardiseerde extracten
- specialiteiten waarvan klinische gegevens beschikbaar zijn
- verstrekking van geneesmiddelen

#### Zorg voor een veilige verstrekking:

- interactie met antistollingsmiddelen
- aanbevolen stopzetting vóór een operatie
- voorzichtigheid bij oudere patiënten die meerdere medicijnen gebruiken

### 3. Onze aanverwante adviezen

Ginkgo biloba moet deel uitmaken van een holistische aanpak:

- **Cognitieve levensstijl:** regelmatige lichaamsbeweging, intellectuele stimulatie (lezen, spellen, leren), behoud van sociale contacten.
- **Slaap:** regelmatige slaaptijden, 's avonds zo weinig mogelijk schermtijd.
- **Voeding:** mediterraan dieet (omega-3, fruit en groenten die veel antioxidanten bevatten).

Ann Daelemans

## Een assortiment natuurlijke oplossingen van Arkopharma, speciaal voor het welzijn van vrouwen

**Wilt u uw patiënten tijdens hun menstruatiecyclus begeleiden?**

### ARKOFEMINA MENSTRUEEL COMFORT

biedt een natuurlijke en complete oplossing om het menstruele comfort te behouden en de bijbehorende ongemakken te verlichten, terwijl het de vitaliteit, het spijsverteringscomfort en het hormonale evenwicht ondersteunt.



**Wilt u uw patiënten begeleiden bij de symptomen van de menopauze?**

### ARKOFEMINA MENOPAUIZE

biedt een natuurlijke oplossing om de symptomen van de menopauze, zoals opvliegers en zweten<sup>1</sup>, te helpen verminderen. Het helpt ook om beter te slapen, verbetert de weerstand tegen tijdelijke stress en helpt om zich energiever te voelen bij tijdelijke vermoeidheid.

<sup>1</sup> Dankzij Cimicifuga



**Wilt u uw patiënten begeleiden naar een beter urinewegcomfort?**

### AANVALSKUUR

**CRANBEROLA FORT +** is een natuurlijk alternatief bij terugkerende klachten voor, tijdens en na episodes of in combinatie met een antibioticabehandeling. Een natuurlijke ondersteuning om de hechting van E. coli te beperken en de uitscheiding via de nieren te bevorderen.



### ONDERHOUDSKUUR

#### CRANBEROLA URINAIR COMFORT

is een natuurlijke bondgenoot en draagt bij aan een normale uitscheidingsfunctie van de urinewegen.



**Bota**  
relax 280



## compressiekousen

**BOTA RELAX 280** is een compressiekous die de bloedsomloop stimuleert en u maximaal comfort geeft. De kous is medisch getest: de druk is het hoogst rond de enkel en vermindert naar boven toe.

### BOTA RELAX 280 & BOTA RELAX 280 KATOEN

- Verlicht zware of vermoeide benen bij langdurig zitten of rechtstaan
- Bevordert de recuperatie bij wandelen, lopen en fietsen
- Vermindert het risico op trombose bij reizen

### Tips & tricks

- Voldoende bewegen
- Draag platte schoenen en losse kledij
- Benen niet kruisen
- Wisseldouches met koud en warm water
- Benen omhoog leggen

Verkrijgbaar via apotheek.



**RELAX 280**

**RELAX 280 KATOEN**



# Hoe kan ik Harmolya aanbevelen?

Harmolya is een voedingssupplement op basis van 4 Lactobacillus-stammen, ontworpen om een gezonde intieme flora te herstellen en behouden.

## 1. Wanneer Harmolya aanbevelen?

- In combinatie met een antibioticum
- Alleenstaand, voor dagelijkse bescherming en het voorkomen van recidieve
- In geval van voorkomen van verstoord evenwicht van de vaginale microbiota, veroorzaakt door hormonale schommelingen, medicamenteuze behandelingen, te agressieve intieme hygiëne, stress en vermoeidheid, tabaksgebruik...

## 2. Waarom Harmolya?

### Volledig werkingsmechanisme

- Antimicrobieel effect
- Aanzuren van het vaginale milieu door de productie van melkzuur
- Inhibitie van pathogenen door de productie van waterstofperoxide

### Een zeer hooggedoseerde en zeer complete formule

- 4 wetenschappelijk gedocumenteerde stammen van lactobacillus
- 11 miljard CFU\*/capsule (nog steeds 5 miljard CFU\*/capsule na 24 maanden)

### Een lage prijs, die een combinatie met een antibioticum mogelijk maakt

- 17€ voor een behandeling van 1 maand

## 3. Aangeraden dosering?

- Orale toediening idealiter op een lege maag (maagsapresistente capsule)
- 1/dag
- Kuur van 1 maand. Behandeling van minimum 2 maand is aanbevolen



# 3 goede redenen om Urif-ixX aan te bevelen de complete oplossing voor urinair comfort.

## 1. Een zeer belangrijke actieve stof, klinisch onderzocht voor urinair comfort

Urif-ixX bevat cranberry, een ingrediënt dat algemeen erkend en klinisch onderzocht is voor zijn werking ter ondersteuning van de urinewegen. Cranberry is van nature rijk aan PAC's (proanthocyanidinen) en is toegepast in talrijke wetenschappelijke studies. Vandaag geldt het als een "referentie-ingrediënt" in voedingssupplementen voor urinair comfort.

Onze formule bevat daarnaast ook propolis en struikheide (Calluna vulgaris L.), traditioneel gebruikt ter ondersteuning van het dagelijks urinair evenwicht in het dagelijks leven.

## 2. Een dagelijkse 360°-ondersteuning

Urif-ixX draagt bij tot:

- Urinair comfort
- De normale werking van de blaas
- De ondersteuning van de natuurlijke afweer

De formule werd ontwikkeld om het urinair comfort langdurig te ondersteunen.

## 3. Eenvoudig en praktisch in gebruik

- De zakjes van Urif-ixX zijn gebruiksvriendelijk.
- Een formule geschikt vanaf 12 jaar.

### Samenstelling per 2 zakjes

- Cranberry: 180 mg
- Waarvan PAC's: 72 mg
- Propolis: 2000 mg
- Struikheide (Calluna vulgaris L.): 3000 mg

### Gebruiksaanwijzing

- Vanaf 12 jaar: 1 zakje per dag
- Volwassenen: 1 tot 2 zakjes per dag, afhankelijk van de behoefte

# URGO Pleisters voor Extreme Blaren

Wanneer een patiënt een blaar heeft, wil hij dat het pleister blijft zitten, beschermt en verlicht: zonder er verder bij na te hoeven denken. URGO pleisters voor extreme blaren biedt dit dankzij drie gecombineerde elementen: een extra dik patch dat wrijving absorbeert en de blaar isoleert van druk, een hydrocolloïde massa die een dermo-restructurerend gel vormt dat de genezing bevordert zonder het weefsel te beschadigen, en een versterkte hechting die het pleister op zijn plaats houdt, zelfs in de meest veeleisende situaties zoals lange dagen, sport of strakke schoenen. Het pleister laat na 2 à 3 dagen vanzelf los, wat het een comfortabele optie maakt, ook voor patiënten die weinig vertrouwd zijn met wondzorg.

## In de praktijk

De blaar niet openprikken. Aanbrengen op de schone, droge huid. Het pleister eerst tussen de handen opwarmen om de kleeflaag te activeren.



## Twee formaten

Doos van 5 pleisters: 8,90 €  
Doos van 10 pleisters: 15,90 €

# Exomega gezicht – kalmerende gel-crème

Een nieuw tijdperk voor huid met neiging tot atopie van het gezicht



De kalmerende gel-crème is het iconische product uit de EXOMEGA-gezichtsverzorgingslijn en biedt de huid met neiging tot atopie tot 3 maanden bescherming tegen terugkerende klachten.<sup>1</sup> Dankzij de formule met hoge tolerantie en de lichte, romige geltextuur kalmeert deze gel-crème de huid dag na dag en geeft ze opnieuw comfort en vertrouwen. Even licht als een gel, even doeltreffend als een rijke crème. Dringt meteen in de huid zonder een vet laagje achter te laten en houdt de huid soepel en comfortabel.

1. Het product 2 keer per dag aanbrengen, beperkt de terugkeer van de droge huid. Klinische studie bij 31 personen gedurende 3 maanden



# CAPITAL SANTE

FORTÉ PHARMA  
LABORATOIRES

## DE NIEUWE ROUTINE OM ELKE DAG GOED TE VOELEN

Een eenvoudige, globale en duurzame aanpak



ALGEMENE VITALITEIT VAN HET LICHAAM<sup>(1)</sup>  
30 NUTRIËNTEN



FLORA & SPIJSVERTERING<sup>(2)(3)</sup>  
20 NUTRIËNTEN

1 dosis/dag

www.fortepharma.be



<sup>(1)</sup>Vitamine C helpt vermoeidheid en moeheid te verminderen. Vitamine C en magnesium dragen bij tot een normaal energieleverend metabolisme. <sup>(2)</sup>Boldo draagt bij tot het spijsverteringscomfort. <sup>(3)</sup>Chlorella helpt een normale darmfunctie te behouden. Voedingssupplementen. In het kader van een gevarieerde en evenwichtige voeding en een gezonde levenswijze. Vraag raad aan uw apotheker.

TE  
WINNEN

## VITALITEIT, IMMUNITEIT EN PRESTATIES IN EEN MUM VAN TIJD!

Een gamma met complete formules op basis van vitaminen, mineralen en natuurlijke bestanddelen om je energie te boosten, je weerstand te versterken en je prestaties te optimaliseren.

- **Cure Flash 7 dagen:**  
Een snelle energieboost, 7 energiestats.
- **Formule voor vrouwen:**  
vitaliteit en energie voor elke dag.
- **Immunitesspray:**  
het uiterst handige, draagbare formaat!



**Vitamin22**

## AVÈNE CICALFATE MUL- TI-BESCHERMEN- DE HERSTELLEND CRÈME SPF50+

TE  
WINNEN

- Voor alle types van irritaties blootgesteld aan de zon
- Bevat [C<sup>+</sup>-Restore]<sup>TM</sup> een gepatenteerd postbiotisch actief bestanddeel en bevordert het herstel van de epidermis
- Beschermst tegen UVB, UVA en HEV blauw licht dankzij TriAsorb<sup>TM</sup>
- Herstelt de huid in 48 uur<sup>1</sup>

1. Bevordert het epidermale huidherstel. Klinische evaluatie, 2 applicaties per dag, 87 personen.



**Avène**  
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

**OM DEEL TE NEMEN:** Stuur een e-mail voor 15 juni naar [info@pharmateam.be](mailto:info@pharmateam.be) (met vermelding van de volledige gegevens van de apotheek)

## BLIJF OP DE HOOGTE VAN BEHANDELING VAN DIARREE IN DE APOTHEEK EN ONTVANG EEN GECERTIFICEERD ATTEST

BEHANDELING  
VAN DIARREE IN  
DE APOTHEEK  
gecertificeerde opleidingen  
voor assistenten op  
[farmassistente.be](http://farmassistente.be)



In samenwerking met  
**Tasectan**

### Het onderwerp

BEHANDELING VAN DIARREE  
IN DE APOTHEEK

### Het opleidingsplan

1. Definitie
2. Pathofysiologie
3. Belangrijkste oorzaken
4. Behandelingen
5. Doorverwijzing naar een arts

### De auteurs

Nathalie Evrard, apotheker

### Concreet

De opleiding - toegankelijk voor alle apothekers - verloopt helemaal online en is eenvoudig, snel en gecertificeerd.

- ✓ U verdiept uw kennis.
- ✓ U voert online een test uit.
- ✓ U ontvangt een officieel certificaat.

### IN DE PRAKTIJK

- ✓ Afspraak op [farmassistente.be](http://farmassistente.be)
- ✓ Klikken op de rubriek Opleidingen.
- ✓ Lees aandachtig de artikels van het opleidingsdossier.
- ✓ Beantwoord de vragen om uw kennis aan te tonen.
- ✓ U ontvangt dan automatisch uw certificaatattest via e-mail.

OF



Scan deze QR-code en u hebt meteen toegang tot de opleiding om uw certificerings- en accreditatiepunt te behalen!

**Farmassistente**

Naam van het geneesmiddel: Focuzine 120 filmomhulde tabletten. Kwalitatieve en kwantitatieve samenstelling: 1 filmomhulde tablet bevat 120 mg droog extract van Ginkgo biloba L. bladeren (35-67:1) (EGb 761), ingesteld op 26,4-32,4 mg Ginkgo flavonglycosiden en 6,48-7,92 mg terpeenlactonen (ginkgolides, bilobalide) (EGb 761). Extractiemiddel: aceton 60% (m/m). Farmaceutische vorm: Filmomhulde tablet. Ovale, gele, filmomhulde tabletten. Therapeutische indicaties: Symptomatische behandeling van stoornissen van het geheugen, de aandacht en de concentratie (zoals deze kunnen voorkomen bij het natuurlijke verouderingsproces). Vóór de start van de behandeling dient uitgesloten te worden dat de aandoening het gevolg is van een specifieke onderliggende ziekte die specifiek behandeld dient te worden. Dosering en wijze van toediening: Dosering: éénmaal per dag 1 tablet. De tabletten dienen in hun geheel, zonder te kauwen, te worden ingenomen met een beetje water. De tabletten kunnen onafhankelijk van de maaltijd worden ingenomen. Focuzine 120 filmomhulde tabletten is gecontra-indiceerd bij kinderen. Wijze van toediening:

Voor oraal gebruik. Duur van het gebruik: Indien er na 3 maanden geen symptomatische verbetering optreedt, of indien de pathologische symptomen toenemen, moet een arts nagaan of het voortzetten van de behandeling nog gerechtvaardigd is. Kinderen en jongeren tot 18 jaar: Focuzine 120 wordt niet aanbevolen voor het gebruik bij personen jonger dan 18 jaar vanwege onvoldoende gegevens over het gebruik van dit product. Contra-indicaties:

| Verpakking             | CNK      | PP (incl. BTW) |
|------------------------|----------|----------------|
| Focuzine® 30 tabletten | 4121 059 | € 29,89        |
| Focuzine® 60 tabletten | 4121 067 | € 41,71        |

Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor één van de hulpstoffen. Ongecontroleerde stoornissen van

de bloedstolling. Patiënten met zeldzame erfelijke aandoeningen als galactose-intolerantie, Lapp lactasedeficiëntie of glucose-galactose malabsorptie, dienen dit geneesmiddel niet te gebruiken. Bijwerkingen: In zeer zeldzame gevallen kunnen milde gastro-intestinale klachten, hoofdpijn, allergische huidreacties of overgevoelighedsreacties voorkomen na gebruik van Ginkgo biloba extract. Bloeding in bepaalde organen werd gerapporteerd. De frequentie is niet gekend. In geval van optreden van hoofdpijn dient de toediening van het geneesmiddel gestaakt te worden en een subduraal hematoom dient uitgesloten te worden. Hou-

## Geen olifantengeheugen?

**Focuzine® 120**  
Bij geheugen-, concentratie- en aandachtsstoornissen <sup>1</sup>

**Focuzine® 120**  
filmomhulde tabletten/comprimés pelliculés/Filmtabletten  
120 mg Extractum Ginkgo biloba L. EGb 761®

Geheugen-, aandacht- en concentratiestoornissen  
Troubles de la mémoire, de l'attention et de la concentration  
Gedächtnis-, Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen

60

der van de vergunning voor het in de handel brengen: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Straße 4, D-76227 Karlsruhe, Duitsland. BE466213. Afleveringswijze: Geneesmiddel niet op medisch voorschrift. Datum van herziening van de tekst: 08-2024 Referenties: 1. Focuzine® 120 [Samenvatting van de productkenmerken]. Karlsruhe.: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG; 2024. FOC redactie: 2026-04-14 N021