

toepassing van deze maatregelen is echter niet aanbevolen zolang hun gunstig effect op het risico van colorectale kanker niet is bevestigd in gerandomiseerde, gecontroleerde, dubbelblinde studies. Het voordeel van een dergelijke behandeling moet daarenboven afgewogen worden tegenover het risico van ongewenste effecten, in het bijzonder voor acetylsalicylzuur en andere niet-steroïdale anti-inflammatoire middelen. Chemopreventie vervangt in geen geval diagnostische onderzoeken, noch het proberen ingrijpen op de bekende risicofactoren voor colorectale kanker. Zo blijven bijvoorbeeld verminderde consumptie van vlees, stoppen met roken, daling van het gewicht en aangepaste fysieke inspanning aanbevolen.

Naar P. Janne en R. Mayer: Chemoprevention of colorectal cancer. *New England Journal of Medicine* **342**, 1960-1968 (2000)

Nota van de redactie

Het beschermend effect van NSAIF's op het risico van colorectale kanker bij risicopersonen zou te danken zijn aan de aanwezigheid van een bepaald gen bij deze patiënten [*Science* **290**, 989-992 (2000)].

FLASH

- ➔ COX-2-selectieve **niet-steroïdale anti-inflammatoire farmaca** zoals rofecoxib (VIOXX) en celecoxib (CELEBREX) [zie ook Folia juli 2000] beïnvloeden bij de therapeutische dosis de **bloedplaatjesaggregatie** niet, in tegenstelling tot de klassieke NSAIF's die ook COX-1 inhiberen. De resultaten van de *VIGOR*-studie suggereren dat dit verschil klinisch belangrijk kan zijn bij patiënten met risico van trombo-embolische aandoeningen. De *VIGOR*-studie is een onderzoek bij patiënten met reumatoïde artritis, waarin rofecoxib (50 mg p.d.) en naproxen (1 g p.d. in twee giften) werden vergeleken. Men vond dat de incidentie van myocardinfarct hoger was in de rofecoxibgroep dan in de naproxengroep (0,4% versus 0,1%) [*La Revue Prescrire* **20**, 485 (2000); *Pharmaceutical Journal* **264**, 835 (2000)]. Het verschil was het grootst bij de patiënten die op basis van hun risicofactoren in aanmerking zouden komen voor een behandeling met lage doses acetylsalicylzuur in het kader van de cardiovasculaire preventie; gebruik van acetylsalicylzuur was in de studie wel niet toegelaten. Of de bevindingen te danken zijn aan een cardioprotectief effect van naproxen (door zijn inhiberend effect op de bloedplaatjesaggregatie) dan wel aan een eigen ongunstig effect van rofecoxib bij deze patiënten is nog onduidelijk.

COX-2-selectieve NSAIF's kunnen in geen geval acetylsalicylzuur vervangen bij de cardiovasculaire preventie.

The Pharmaceutical Journal kan geraadpleegd worden via het internet <http://www.pharmj.com>.