

## OVERGEVOELIGHEID AAN ACETYLSALICYLZUUR EN NIET-STEROIDALE ANTI-INFLAMMATOIRE MIDDELEN

Acetylsalicylzuur en niet-steroidale anti-inflammatoire middelen (NSAID's) veroorzaken bij sommige personen, vooral patiënten met astma, nasale poliepen en urticaria, een overgevoelighedsreactie (met bronchospasme, urticaria, angio-oedeem, rinitis en/of shock). Dit is het gevolg van de inhibitie van het cyclo-oxygenase (COX), dus een niet-allergisch mechanisme. Kruisovergevoeligheid tussen acetylsalicylzuur en de NSAID's is frequent. Er zijn suggesties dat inhibitie van COX-1 verantwoordelijk is voor het bronchospasme, en dat dus de COX-2-selectieve NSAID's in dit verband veiliger zouden zijn [*New Engl. J. Med.* **344**, 142 (2001)]. Bijkomende studies zijn echter noodzakelijk om deze hypothese te bevestigen, en het blijft op dit ogenblik aangewezen ook de COX-2-selectieve NSAID's waar mogelijk te vermijden bij patiënten die deze overgevoelighedsproblematiek vertonen.

Een lezersbrief in de *New England Journal of Medicine* [**345**, 1856 (2001)] illustreert dat er kruisovergevoeligheid kan bestaan tussen de COX-2-selectieve NSAID's en de niet-selectieve NSAID's. In die lezersbrief wordt een 63-jarige man beschreven zonder antecedenten van astma of allergie, bij wie één week na behandeling met de associatie diclofenac + misoprostol (ARTHTROTEC) omwille van artrose, een overgevoelighedsreactie optrad met dyspnoe, hypotensie en rash. Twee dagen later, na hertoediening van het geneesmiddel, trad anafylactische shock op. Omdat de pijn door artrose bleef bestaan, werd een behandeling met rofecoxib per os gestart. Binnen de 40 minuten trad een overgevoelighedsreactie op met tremor, flushing en hypotensie. Een behandeling met paracetamol werd gestart, zonder verdere problemen: paracetamol volstaat inderdaad vaak voor de behandeling van pijn bij artrose.

Recent verscheen een systematisch overzicht van studies naar de prevalentie van acetylsalicylzuur-geïnduceerd astma bij patiënten met astma [*Brit. Med. J.* **328**, 434-437 (2004)]. De prevalentie, vastgesteld door een orale provocatietest, bedroeg 21% bij volwassenen en 5% bij kinderen. Bijna alle patiënten met acetylsalicylzuur-geïnduceerd astma waren ook overgevoelig aan de NSAID's (enkel niet-COX-selectieve NSAID's werden onderzocht), terwijl slechts 7% van hen overgevoelig waren aan paracetamol. Volgens de auteurs dienen acetylsalicylzuur en NSAID's te worden vermeden bij patiënten met bewezen acetylsalicylzuur-geïnduceerd astma en patiënten met hoog risico daarop (patiënten met ernstig astma, nasale poliepen, urticaria of chronisch rinitis), en mogen ze in geval van twijfel enkel worden toegediend na een orale provocatietest, in aanwezigheid van re-animatiemogelijkheden.