

- com. Geraadpleegd 2014 jan 16.
- 6 Enjalbert F, Rapior S, Nouguier-Soulé J, Guillon S, Amouroux N, Cabot C. Treatment of amatoxin poisoning: 20-year retrospective analysis. *J Toxicol Clin Toxicol.* 2002;40(6):715-57.
 - 7 SoortenBank.nl. Leiden: ETI Bioinformatics. Geraadpleegd 2014 jan 16.
 - 8 Ennecker-Jans SAM, van Daele PLA, Blonk MI, Varin DSE, van Laar JAM. Amatoxine-intoxicatie door soep van zelf geplukte groene knolamaniet (*Amanita phalloides*). *Ned Tijdschr Geneesk.* 2007 mrt 31;151(13):764-8.
 - 9 Serné EH, Toorians AW, Gietema JA, Bronsveld W, Haagsma EB, Mulder PO. *Amanita phalloides*, a potentially lethal mushroom: its clinical presentation and therapeutic options. *Neth J Med.* 1996 jul;49(1):19-23.
 - 10 Gesink-van der Veer BJ, Dik H, de Wolff FA. Cave fungus! *Ned Tijdschr Geneesk.* 1983 sep 3;127(36):1609-12.
 - 11 Bouhbouh S, Haverkamp L, Kuyper TW, de Wolff FA, Barendregt JNM. Acuut nierfalen door vergiftiging met gordijnzwam. *Ned Tijdschr Geneesk.* 2011;155:A3019.
 - 12 Karlson-Stiber C, Persson H. Cytotoxic fungi – an overview. *Toxicon.* 2003 sep 15;42(4):339-49.
 - 13 Berger KJ, Guss DA. Mycotoxins revisited: Part I. *J Emerg Med.* 2005 jan;28(1):53-62.
 - 14 Jaeger A, Jehl F, Flesch F, Sauder P, Kopferschmitt J. Kinetics of amatoxins in human poisoning: therapeutic implications. *J Toxicol Clin Toxicol.* 1993;31(1):63-80.
 - 15 Poucheret P, Fons F, Doré JC, Michelot D, Rapior S. Amatoxin poisoning treatment decision-making: pharmaco-therapeutic clinical strategy assessment using multidimensional multivariate statistic analysis. *Toxicon.* 2010 jun 15;55(7):1338-45.
 - 16 Ganzert M, Felgenhauer N, Schuster T, Eyer F, Gourdin C, Zilker T. Knollenblatterpilzvergiftung. Silibinin und Kombination von Silibinin und Penicillin im Vergleich. *Dtsch Med Wochenschr.* 2008 okt;133(44):2261-7.
 - 17 Mengs U, Pohl RT, Mitchell T. Legalon® SIL: the antidote of choice in patients with acute hepatotoxicity from amatoxin poisoning. *Curr Pharm Biotechnol.* 2012 aug;13(10):1964-70.
 - 18 Klein AS, Hart J, Brems JJ, Goldstein L, Lewin K, Busuttill RW. *Amanita* poisoning: treatment and the role of liver transplantation. *Am J Med.* 1989 feb;86(2):187-93.

NEDERLANDS FARMACEUTISCH ONDERZOEK IN DE INTERNATIONALE LITERAATUUR

2015;9:E1521

Nierprotectie door statines bij diabetes

André Wieringa

De rol van lipidenverlagende behandelingen in het nierbeschermende effect bij diabetespatiënten is onderwerp van discussie. In deze studie zijn de renale effecten van twee statines onderzocht bij diabetespatiënten met proteïnurie. Het onderzoek (Planet I) was een gerandomiseerde, dubbelblinde parrallelegroepstudie in 147 onderzoekcentra in 11 landen. Patiënten vanaf 18 jaar met diabetes mellitus type 1 of 2 en proteïnurie (verhouding urine-eiwit:creatinine [UPCR] 500-5000 mg/g) met een vaste dosering ACE-remmer en/of angiotensine-II-antagonist werden geïncludeerd. De patiënten kregen dagelijks atorvastatine 80 mg, rosuvastatine 10 mg of rosuvastatine 40 mg gedurende 52 weken. Het primaire eindpunt was verandering in de UPCR tussen het begin en het einde van de studie in de verschillende behandelgroepen.

Van de 353 in aanmerking komende patiënten werden 325 op *intention to treat*-basis geïncludeerd en verdeeld over de drie groepen. De UPCR-ratio (begin/einde van de studie) was 0,87 (95%-betrouwbaarheidsinterval [BI95] 0,77-0,99; $P = 0,033$) met atorvastatine 80 mg, 1,02 (BI95

0,88-1,18; $P = 0,83$) met rosuvastatine 10 mg en 0,96 (BI95 0,83-1,11; $P = 0,53$) met rosuvastatine 40 mg. In een post-hoc-analyse zijn patiënten uit een studie (Planet II) met 237 patiënten met proteïnurie zonder diabetes toegevoegd. In deze gecombineerde analyse verlaagde atorvastatine 80 mg de UPCR significant meer dan rosuvastatine 10 mg ($-15,6\%$; BI95 $-28,3- -0,5$; $P = 0,043$) en rosuvastatine 40 mg ($-18,2\%$; BI95 $-30,2- -4,2$; $P = 0,013$). Bijwerkingen traden relatief het minste op in de atorvastatinegroep, evenals renale *events*. Ondanks hogere dalingen in de lipidenconcentraties in de groep met hooggedoseerd rosuvastatine, lijkt atorvastatine meer nierbeschermende effecten te hebben in deze onderzoekspopulatie.

- de Zeeuw D, Anzalone DA, Cain VA, Cressman MD, Lambers Heerspink HJ, Molitoris BA, Monyak JT, Parving HH, Remuzzi G, Sowers JR, Vidt DG. Renal effects of atorvastatin and rosuvastatin in patients with diabetes who have progressive renal disease (PLANET II): a randomised clinical trial. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2015 Mar;3(3):181-90.

Wieringa A. Nierprotectie door statines bij diabetes. *PW Wetenschappelijk Platform.* 2015;9:e1521.