


Jaargang 3 nr. 76
8 april 2009

Een mailtje graag als U
verder geen nieuwsbrieven
meer wilt ontvangen.



Radboud Universiteit Nijmegen  één in weten

ACTUEEL OVER DE UNIVERSITEIT ONDERWIJS ONDERZOEK FACULTEITEN VOORZIENINGEN VACATURES INFORMATIE VOOR CONTACT Zoeken

Print Sitemap Login

Nieuws
Agenda
Wetenschapsagenda
Persberichten



Radboud Universiteit > Actueel > Persberichten >
Dementie en ADHD: Ontwikkeling van medicijnen moet sneller

Dementie en ADHD: Ontwikkeling van medicijnen moet sneller

Datum bericht: 31 maart 2009

De ontwikkeling van een werkzaam en veilig geneesmiddel is een lang en zeer kostbaar traject. Tijdens dit traject zijn farmaceutische industrie en onafhankelijke onderzoeksinstellingen, zoals universitaire medische centra en universiteiten, elkaars partner. Deze samenwerking kan leiden tot indrukwekkende resultaten, maar herbergt ook mogelijke belangenconflicten. Aan dit onderwerp, speciaal gericht op geneesmiddelen tegen dementie en ADHD, wijdt het UMC St Radboud op 17 april een symposium.

Contact:
Persvoorlichting
UMC St Radboud
(024) 361 89 10
E-mail: umcstradboud@umcn.nl



Belangrijk symposium op komst.

Bekijk hier de truitjes en petjes die Jan Buitelaar zal dragen op het feest.

Een pleidooi voor snellere ontwikkeling medicijnen (dementie en ADHD),
maar ook op 09/04/2009

Debat: Hoe ziek is de Farmaceutische Industrie?

Do - 9 April

Tijdens dit debat gaan we in op de werking van een industrie die zegt een publiek belang te behartigen, maar toch commercie voor gezondheid lijkt te plaatsen. Is de medische wetenschap wel onafhankelijk genoeg van de farmaceutische industrie? Is er voldoende toezicht op de wijze waarop een medicijn 'op de markt wordt gezet'?

De farmaceutische industrie is de meest winstgevende industrie ter wereld. En daar waar het geld is, ligt ook de macht. Met de opkomst van het neoliberalisme zijn farmareuzen meer en meer losgekoppeld van toezicht door de overheid en een zelfregulerende industrie geworden. Deze zelfregulering heeft geleid tot toenemende invloed op de uitkomst van wetenschappelijke onderzoeken en de publicatie daarvan in medische tijdschriften. Ook wordt het voorschrijfgedrag van artsen beïnvloed door de bijna oneindige budgetten voor de marketing van nieuwe (en oude) medicijnen. Dit kan er toe leiden dat patiënten noch het beste noch het goedkoopste medicijn tegen hun kwaal voorgeschreven krijgen. Alle winstgevendheid ten spijt worden er medicijnen tegen westerse ziektes op de bewoners van ontwikkelingslanden getest, omdat het goedkoper is en de wetgeving en het toezicht in deze landen minder strikt is. Kom luisteren en geef je mening!

Sprekers

- Fernand Haesbrouck
Apotheker en Auteur: *ADHD-medicatie: medische megablunder*
- Wim Leereveld
Voorzitter van de organisatie *Access to Medicine* en oprichter van de *Access to Medicine Index*, Voormalig directeur van *Bugamor Pharma*, Voormalig CEO *Walsh Netherlands* en mede-oprichter van *Walsh International and Pharmaceutical Marketing Services (PMSI)*.
- Dick Bijl
arts-epidemioloog en hoofdredacteur van het *Geneesmiddelenbulletin*

Aanvang: 20.00

Locatie: [De Kargadoor](#), Oudegracht 36 Utrecht

Toegang: Gratis



De literatuur noemt nu al Strattera een 'niet-stimulerend' ADHD-middel, terwijl renners de stof al ijverig als zeer goed werkzame amfetamedoping gebruiken en er zelfs al mee doodvallen. De reden waarom de commerciële geneeskunde, de amfetaminewerking van deze en andere antidepressiva voor de wetenschap kon verbergen, wordt in andere stukjes (en ook in mijn lezingen) uitgelegd.

Op 30/05/2008 toonde een [stukje](#) van mij aan hoe de nieuwe stof tesofensine, die eerst als een Alzheimer-geneesmiddel en anti-Parkinson werd uitgetest, maar uiteindelijk de symptomen van die ziekten verhoogden, nu als een zeer potent anorecticum (niet-stimulerende hongerremmer, zogezegd) in de handel zou komen. Hongerremmers zijn stoffen, die doordat ze neuronen van het zenuwstelsel verwoesten, dat zenuwstelsel doen reageren met een gevarenreflex, die een fight or flight teweeg brengen.

Die fight or flight is doping en die doping remt het hongergevoel, die doping maakt euforisch, die doping verwijdt de pupillen, maar die doping drogeert, omdat nog overblijvende goede neuronen worden kapotgemaakt.

Hoe minder goede neuronen overblijven, hoe hoger men doseert om dezelfde (doping)kick te blijven ervaren.

Aricept als Alzheimer-medicatie verschaft kortstondige lucide momenten, omdat Aricept doping is, die overblijvende goede neuronen kapot maakt, waarop dan het zenuwstelsel reageert met de gevarenreflex, die zo commercieel succesvol is.

Uiteindelijk verergert ook Aricept de symptomen van Alzheimer, maar specialisten op dat vlak werden getraind, om de bevolking daar een plausibele verklaring voor te geven.

Aricept is bovendien, net als Rilatine en amfetamine en XTC, ook al als partydrug in gebruik.

Hetzelfde met de doping die bij ADHD en depressies wordt toegediend. Op 7 juni 2005 beschreef CBG nog hoe lage doseringen doping ADHD-symptomen doen toenemen.

Commercieel heel handig bedacht, maar intussen... floreert een exploderende zorgindustrie daarrond.

Gelukkig allemaal heel medisch.

Stel je even voor dat hier een crimineel opzet zou vermoed worden.

Zelfs het verergeren van depressies bij het amfetamedopinggebruik met SSRI's vangt men heel vakkundig op: hoger doseren tot psychotisch gedrag ontstaat en vervolgens chemisch bipolair (en lucratief) laten balanceren op de psychotica en de antipsychotica.

Het blijft allemaal in de sector en de omerta zorgt voor de rest.

Zou het kunnen dat gebruik van Aricept, Rilatine en later ook nog tesofensine als partydrug een knuppel in het omertahoenderhok zou werpen?

Of worden medische specialisten opgeleid om een nieuwe party-aandoening (DSM-V) in lucratieve banen te leiden?

Sinds men opmerkte dat 'niet-stimulerende' stoffen, zoals de amfetamedoping van SSRI's (Prozac, Strattera), als niet stimulerend door het publiek konden aanvaard worden, alleen maar omdat men datzelfde publiek de sprookjes liet geloven, dat die stoffen eigenlijk iets goeds zouden teweeg brengen (vermoedelijke onevenwichten, vermoedelijke tekorten, die niemand kan aantonen), in plaats van te vertellen dat ze het zenuwstelsel verwoesten, produceert men voortaan een hele reeks zenuwvergiften, die net als amfetamine of net als cocaïne de bouwstenen van het zenuwstelsel verwoesten.

Rimonabant (Accomplia) was daar eentje van.

In 2006 [waarschuwde](#) ik al voor het gevaar ermee.

De stof kon een tijdlang in Europa gedijen omdat de Franse president toevallig in de directieraad van het Frans-Zwitserse bedrijf zetelt, en vandaar dus ook een speciale zorg draagt voor wat men 'gezondheid' pleegt te noemen.

Tesofensin is daar nu ook [eentje](#) van.

De medische literatuur is nu een opwarmingsactie gestart om derivaten van tesofensine, als 'niet-stimulerend', nieuw ADHD-medicijn, als een concurrent voor de andere 'niet-stimulerende' amfetamedoping, Strattera, naar voor te schuiven.

Tesofensin (NS-2330), sofinicline (ABT-894) en misschien nog ABT-089 waarvan men nu al weet, dat ze Alzheimer of Parkinson kunnen veroorzaken, zullen als psychotica ('niet-stimulerend' zagezegd, terwijl ze door neuronen te verwoesten een gevarenreflex en dus ook doping veroorzaken), en als gigantische succesnummers aan de ADHD-wereld worden aangeboden.

Nu al circuleren op internet financiële vooruitzichten, die de bedrijven ervan voor beleggers in het vooruitzicht stellen.

Onthou deze voorspelling (mijn blog op 28/11/2008).

Als methyfenidaat uit de handel zal gaan, en misschien ook nog de SSRI's omwille van hun amfetaminewerking onder een opiumwetgeving zullen gebracht worden, zullen Provigil (modafinil) en Nuvigil (armodafinil, het rechtsdraaiend isomeer van modafinil) in de handel gebracht worden als ADHD-medicijn.

Provigil kost nu voor 1 maand behandeling: 157,64€.

Nu al slikken zesjarige patiëntjes 200 mg modafinil en 1 Siprolexa daags, voor een indicatie waarvoor de stof eigenlijk niet is geregistreerd.

Op de voorlaatste wereldkampioenschappen atletiek liepen liefst negen Amerikaanse topatleten tegen de lamp omdat ze deze zware doping hadden gebruikt.

Ooit (1997) gebruikte de industrie het rechtsdraaiend isomeer van Ponderal om Isomeride in de handel te brengen.

Met als resultaat dat meteen alle anorectica verboden werden, omdat pulmonaire hypertensie ermee, toen nog geen 'aangeboren hartziekte' was, en men er ook ijverig mee kon doodvallen.

Hier fraudeert de industrie, door onder het voorwendsel van een ziekte met de symptomen van een normaal gedrag, kinderen kapot te drogeren met stoffen, waarvan bekend is dat ze sterfgevallen veroorzaken door een pulmonaire hypertensie.

De waarschuwingen voor dat dodelijk gevaar, worden door dezelfde industrie op een perverse manier voor de medische wereld achtergehouden, waardoor de sterfgevallen door het kapotdrogeren nu nog steeds afgedaan worden als 'aangeboren hartziekten', die niemand kon zien aankomen.

Gewoon om de veilige waan van hoge dosages sterke psychotica overeind te houden.

Chemisch zijn modafinil en Nuvigil (armodafinil) sterk verwant aan Silomat, dat op 1 september 2007 wereldwijd uit de handel werd gehaald omwille van de cardiale bijwerkingen (lees: pulmonaire hypertensies).

Fans van SSRI's stellen dat de verminderde affiniteit van de amfetaminewerking (als phenylpropylamines) op de receptoren van de neuronen ervoor zorgt dat die stoffen niet onder een opiumwetgeving moeten gebracht worden.

Terwijl de praktijk leert dat ze in sportmiddens, evengoed als echte amfetamedoping gebruikt worden.

Maar als die zogezegde verminderde affiniteit, door dat ene koolstofatoom meer tussen phenyl en amine, die stoffen veiliger maakt, dan vraag ik mij af waarom een phenylBUTYLamine, als Silomat, omwille van de gevaren ermee, wel uit de handel werd genomen?

Phenylethylamine heeft twee koolstoffen tussen de phenyl en de amine, PROPYL (SSRI's) heeft er drie en BUTYL heeft vier koolstofatomen tussen de phenyl en de amine.

Was Silomat dan echt zo veilig als een stof die ook niet onder een opiumwetgeving viel omwille van de zogenoemde verminderde affiniteit?

En vergelijk deze commentaar op modafinil eens, met het wel gevaarlijke, onder een opiumwetgeving vallende, methylfenidaat.

Als psychoticum is modafinil evenmin te onderschatten.



The screenshot shows the website of the College van Geneesmiddelenbeoordeling (CBG). The header includes the logo 'c B G M E B' and navigation links: 'A- A+ | english | contact | links | sitemap'. The main navigation bar has three tabs: 'OVER CBG', 'GENEESMIDDELEN VOOR MENSEN', and 'GENEESMIDDELEN VOOR DIEREN'. The 'GENEESMIDDELEN VOOR MENSEN' tab is active. Below the navigation bar, there is a sidebar on the left with a 'Nieuws' section containing links to 'Publicaties', 'Geneesmiddelen', 'Registratiezaken', 'Homeopathie', 'Kruiden', and 'Medische hulpmiddelen'. The main content area shows a breadcrumb trail: 'Home > Geneesmiddelen voor Mensen'. The article title is 'ACTUEEL GENEESMIDDELEN VOOR MENSEN' and the date is '27 maart 2008 - Belangrijke veiligheidsinformatie over (Modiodal) Modafinil'. The text of the article discusses safety information from the European Medicines Agency (EMA) regarding the risk of Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis associated with Modafinil (Modiodal). It mentions that patients should stop treatment and contact their doctor if they experience skin reactions. The article also notes that Modafinil is registered for the treatment of excessive daytime sleepiness (narcolepsy). A summary of product characteristics (SPC) for Modiodal is mentioned as being updated with this new information. The article concludes by stating that more information can be found in the DHCP and SPC.

Wat meteen ten overvloede aantoont dat ADHD behandeld wordt, door stevig dwangmatig psychotisch te maken.

Al veronderstel ik wel dat men ter gelegenheid van de officiële introductie als ADHD-middel, nieuwe stoffetjestekorten of chemische onevenwichten zal uitgevonden hebben, die dan hopelijk ook een tiental jaar zullen kunnen meegaan, tot de komedie weeral eens zal ontmaskerd worden.

In maart 2006, werd al voor modafinil bij FDA een registratie gevraagd voor ADHD.

Deze werd toen geweigerd, omdat op dat ogenblik al teveel negatieve meldingen binnenkwamen voor methylphenidaat.

En... binnenkort ... een pleidooi voor ... snellere registratie voor “nieuwe” medicijnen tegen ADHD en dementie?

http://www.ru.nl/actueel/persberichten/evidence-based/dementie_en_adhd/

Truitjes (en petjes) die Jan Buitelaar zal dragen op het symposium.

Potential conflicts of interest

	UCB		Lilly		Janssen/McNeil		Medice		Shire		Cephalon		Novartis	
	A or C	Other	A or C	Other	A or C	Other	A or C	Other	A or C	Other	A or C	Other	A or C	Other
Asherson				X	X	X								
Banaschewski	X		X	X		X	X	X	X					
Buitelaar	X	X	X	X	X	X		X	X					
Coghill	X	X	X	X	X	X			X		X			
Danckaerts	X		X	X	X	X					X		X	X
Döpfner	X	X	X	X		X	X	X	X		X			
Faraone			X	X	X	X			X	X		X	X	X
Rothenberger	X		X	X	X	X	X	X			X			
Santosh	X		X	X		X								
Sergeant			X	X	X	X	X		X					
Sonuga-Barke	X	X	X	X		X			X					
Steinhausen	X		X	X										
Taylor														
Zuddas	X		X	X	X	X			X		X			X

Note—A or C = served in an advisory or consultancy role either personally or for ones employer. This includes advisory boards

Other—Paid public speaking/conference attendance support/unrestricted research support/meeting or conference grants

Apotheker Fernand Haesbrouck, 8 april 2009