

Jaargang 3 nr. 95
23 juni 2009



Corruptie en onkunde bij CBG: gevaarlijk voor de samenleving.

In Nederland vechten 2 onafhankelijke organen over geneesmiddelen.

De een noemt zichzelf onafhankelijk, de ander is het.

En juist die laatste draait men de nek om.

Op 9 juni 2008 verscheen CBG (College ter Beoordeling van Geneesmiddelen) voor de Bestuursrechtbank in Amsterdam om er de belangen van Eli Lilly te verdedigen, die de Stratterageheimen wil verborgen houden.

De rechtbank besliste dat die openbaar moesten, waarop CBG, opnieuw om de belangen van Eli Lilly te verdedigen, een beroep indiende bij de Raad van State.

Omdat dit al heel erg op corruptie leek, werd dat beroep dan ingetrokken, waardoor het arrest eigenlijk had moeten uitgevoerd worden.

Nu, 1 jaar later zijn die Stratterageheimen nog steeds geheim.

Begin maart 2009 verscheen in het Pharmaceutisch Weekblad een stukje met twee studies.

Eentje dat beschreef hoe methylphenidaat verslavend is (bovendien valt methylphenidaat precies ook daarom onder een opiumwetgeving).

En eentje dat aantoonde dat methylphenidaat psychotisch maakt.

Ook logisch, want WHO (World Health Organisation) bepaalt de DDD (defined day dose) voor methylphenidaat op 30 mg/ 70 kg lichaamsgewicht.

Maximaal 6 maanden te gebruiken, maar dit laatste werd 'om commerciële redenen niet zo lang geleden weggelaten.

Bij ADHD wordt meer toegediend dan om gewoon maar te drogeren, want een betere concentratie en het kalmer lijken bekomt men alleen door met dit psychoticum, tot dwangmatig psychotisch te doseren.

Vandaar dat men meestal met antipsychotica corrigeert.

Vroeger wist elke arts dat.

Nu niet meer.

Toen iedereen tot in 2008, dacht dat CBG eigenlijk de Volksgezondheid zou moeten dienen, was dit begin dit jaar ook nog niet het geval.

Want in diezelfde bijdrage verklaart CBG onder de hoofding "Medicatie toch veilig volgens CBG":

"Ook het CBG ziet geen aanleiding om de veiligheidsinformatie aan te passen. "De balans tussen werkzaamheid en schadelijkheid is nog steeds positief, mits de medicatie goed voorgeschreven wordt," laat een woordvoerder weten. "Het is niet waarschijnlijk dat psychoses en manieën een gevolg zijn van de gebruikte medicatie bij ADHD."

[artikel op PW, begin maart 2009](#)

Terwijl, volgens onze bescheiden mening, het goed voorschrijven van een stof onder een opiumwetgeving, veronderstelt dat men zich houdt aan wat men bij WHO als 'goed' heeft bepaald, nl. 30 mg/70kg. lichaamsgewicht.

Het feit dat men corrigeert met antipsychotica, waarvan de werking nooit op kinderen werd uitgetest, bewijst zonneklaar dat hier iets niet kan kloppen.

Maar volgens CBG is de medicatie toch veilig.

Eind maart 2009 werden corruptie en onkunde van CBG even getest door deze vraag aan hen.

“Prozac (fluoxetine) 20 mg is geregistreerd voor kinderen vanaf 8 jaar (en volwassenen)

Lees ik echter de SPC van een willekeurig generiek preparaat fluoxetine 20 mg dan staat daar: “alleen geschikt voor toediening bij volwassenen” en “fluoxetine dient niet te worden gebruikt bij de behandeling van kinderen en adolescenten jonger dan 18 jaar” Gaarne ontvang ik uitleg over deze (niet schijnbare) tegenstrijdigheid. “

Een dag later, kwam dit antwoord:

“De ‘kinderindicatie’ voor Prozac is (Europees) goedgekeurd onder bepaalde voorwaarden, er is een zogenaamd ‘Risk Management Plan’ van toepassing. Als een handelsvergunninghouder van een generiek product niet kan voldoen aan de in het RMP gestelde eisen, mag ook de kinderindicatie niet worden gevoerd. Dat is de reden voor de verschillen in de SPC’s.

Zie ook <http://www.emea.europa.eu/pdfs/human/press/pr/19832306en.pdf>

Waarop, met stijgende verbazing:

“Dank voor je reactie. Kun je dan nadere informatie geven over wat dat RMP inhoudt?

Fluoxetine is toch fluoxetine? Of het nu specialité of generiek is? Dat zou dan concreet betekenen dat een psychiater wel Prozac bij een depressief kind mag voorschrijven maar geen generiek fluoxetine? Dat RMP is dan toch ook van toepassing bij ‘gewoon’ fluoxetine? Het RMP hangt toch niet aan het pilletje, maar hangt af van degenen die dit RMP uitvoeren? Als ‘gewone’ apotheker gaat dit ver boven mijn pet.

In hoeverre speelt druk vanuit de farmaceutische industrie een rol bij het CBG?

Ik vind het wel erg merkwaardig dat het verschil tussen generiek en specialité zodanig uitpakt dat Prozac juist geïndiceerd (nieuw patent?) is (nou ja, onder voorwaarden van het RMP dan) en fluoxetine duidelijk gecontra-indiceerd is.

Graag zou ik hier nadere informatie over ontvangen, want met onderstaand antwoord, kan ik niet uit de voeten.”

Daarop kwam begin juni (twee maanden later) een zeer technisch antwoord, waarop nog meer verduidelijking werd gevraagd, onder meer omdat een verkeerde uitleg werd gegeven in verband met de actieve metabolieten van fluoxetine en atomoxetine.

Volgens CBG en de heersende literatuur, zou fluoxetine (Prozac) afgebroken worden tot nor-fluoxetine en atomoxetine (Strattera) tot nor-atomoxetine, wat dus duidelijk twee verschillende stoffen zouden zijn.

Net zoals het wit brood dat men eet, wordt dit brood door het organisme omgevormd tot het actieve nor-wittebrood.

En dat gelooft ook niemand tenzij misschien het zelfverklaard onafhankelijke CBG.

Terwijl, gelijk wie, die elementaire scheikunde kent, kan vertellen dat elke molecule waarvan twee delen aan elkaar hangen met een instabiele zuurstofbrug, die delen in enzymatisch midden meteen van elkaar gescheiden worden juist op de plaats van die instabiele zuurstofbrug.

En bij die scheiding komt zowel bij fluoxetine als bij atomoxetine, precies dezelfde phenylpropylamine vrij, die net als gelijk welk ander amfetamine (phenylethylamine) ook op dezelfde manier als doping en als psychotikum werkzaam is.

Maar waarom CBG, dit voor de samenleving wil verborgen houden blijft ons toch een raadsel.

Zelfs renners kennen en gebruiken het geheim van diezelfde phenylpropylamine en weten dat ze met Strattera 80 mg minder hoeven te slikken dan met Prozac 20 mg, om nog meer legaal met amfetamine te kunnen drogeren.

Op deze controverser kwam intussen nog geen antwoord van CBG
Maar wel op de laatste vraag die aan hen gesteld werd.

6) Hoe onafhankelijk is het CBG van de industrie?

Het CBG werkt onafhankelijk van de industrie.

Zie <http://www.cbg-meb.nl/CBG/nl/over-ons/organisatie/independence/default.htm>.

Deze URL zou moeten aantonen, dat wat hier anders over hen geschreven wordt, niet met de waarheid zou stroken.

Maar waarom blijft deze belangenvermenging dan doorgaan?

Onderzoek geen aanleiding voor wijziging beleid ADHD geneesmiddelen 19 June 2009 · Bron: CBG MEB

Naar aanleiding van een recente publicatie in the American Journal of Psychiatry (AJP)¹, concludeert het CBG dat de afweging werkzaamheid/risico van methylfenidaat bevattende producten voor de behandeling van ADHD, onveranderd positief is. Het CBG blijft, in samenwerking met de EMEA en de FDA, signalen op mogelijke veiligheidsrisico's die kunnen samenhangen met het gebruik van stimulantia bij ADHD nauwlettend vervolgen

.....

.....

Eerder dit jaar (2009) heeft de CHMP, waarin het CBG vertegenwoordigd is, de veiligheid van methylfenidaat herbeoordeeld naar aanleiding van meldingen van cardiovasculaire bijwerkingen. De conclusie was dat, bij juist gebruik, de balans werkzaamheid en veiligheid van methylfenydaat voor de behandeling van ADHD positief is. Wel moeten patiënten, om mogelijke cardiovasculaire problemen te voorkomen, voor gebruik op cardiovasculair risicofactoren gescreend worden. Gedurende de behandeling dient de bloeddruk en hartfrequentie regelmatig gecontroleerd te worden ³.

1 M.S. Gould et al, Sudden Death and Use of Stimulant Medications in Youths.; AJP in advance, 15 June, 2009

2 Concerta, Ritalin, Equasym, Medikinet, and generics

3 <http://www.emea.europa.eu/pdfs/human/referral/methylphenidate/2231509en>

Voor een goed begrip:

CBG verdedigt de belangen van een bedrijf met ADHD-medicatie, waarvan vitale info in het belang van de gezondheid zagezegd, zou moeten verborgen gehouden worden.

CBG verklaart ADHD-medicatie toch veilig, niettegenstaande studies aantonen, dat het verslavend is en psychotisch maakt.

Bovendien gaat men akkoord met veel te hoge doseringen, die als 'een goed voorschrijven' worden bestempeld.

CBG etaleert chemische onkunde op het vlak van de kennis van de chemicaliën die men veilige medicatie noemt.

CBG verklaart nu opnieuw die medicatie toch veilig wanneer nu eens te meer blijkt, dat er plotse sterfgevallen mee gebeuren.

Wat eigenlijk al lang bekend was, maar door de industrie (Stratterageheimen, ook?) verborgen wordt gehouden.

Moet CBG hier opnieuw kwalijke berichten onder de mat vegen?

Als een onderhorige vazal van wie ?

Even herhalen:

6) Hoe onafhankelijk is het CBG van de industrie?

Het CBG werkt onafhankelijk van de industrie.

Zie <http://www.cbg-meb.nl/CBG/nl/over-ons/organisatie/independence/default.htm>.

Maar waarom wil men dan het WEL onafhankelijke geneesmiddelenbulletin van Dick Bijl de nek omdraaien?

Bericht uit Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 23/06/2009

Apotheker Fernand Haesbrouck, 23 juni 2009