

Jaargang 11 nr. 1058
14 juli 2017



Kennis hebben en gebruiken is handig

Alleen niet in de geneeskunde, want dan verdien je niks.

De voor- en nadelen in het verleden soms onethisch afgewogen

<http://mens-en-gezondheid.infonu.nl/aandoeningen/168932-het-valproaat-syndroom-en-het-verband-met-depakine.html>

Depakine en zijn generische middelen zijn enerzijds efficiënte geneesmiddelen tegen epilepsie die de leefomstandigheden van veel patiënten hebben verbeterd en dit met heel weinig bijwerkingen. Maar anderzijds is het een heel gevaarlijk middel voor de baby indien de moeder dit inneemt tijdens de zwangerschap. 30% tot 40% van de baby's die werden blootgesteld aan valproïnezuur in de baarmoeder hebben ontwikkelingsstoornissen en 11% heeft kans op lichamelijke misvormingen. Artsen waren niet altijd op de hoogte maar sommigen waren ook van mening dat de nadelen niet genoeg opwogen tegen de voordelen van de patiënt en informeerden om die reden hun patiënten bewust niet.



Nieuwe maatregelen sinds januari 2016

Het FOD Volksgezondheid in België en de CBG (College ter Beoordeling van de Geneesmiddelen) in Nederland hebben in opvolging van de aanbeveling van de PRAC (Pharmacovigilance and Risk Assessment Committee) een aantal maatregelen genomen om de inname van valproïnezuur/valproaat tijdens de zwangerschap

Depakine drogeert net als methamfetamine, vandaar de betere leefomstandigheden. Dat leert kennis ons, terwijl medisch de 'evidence based' kortzichtigheid heerst.

Wat universiteiten en overheidsinstanties bovendien gretig ondersteunen door een FIF-based gedoogbeleid. Vandaar: 'de nadelen wegen niet op tegen de voordelen', te weten: ontwikkelingsstoornissen en 11% kans op lichamelijke misvormingen. Weliswaar... een Inconvenient Fact, maar... alvast ... F*** (you).

Het brengt ook goed op.

Maar als epilepsie nu een zenuwaandoening is...

Ik citeer Wikipedia:

Epilepsie of **vallende ziekte** is een aandoening waarbij bepaalde herhaaldelijke aanvallen ([insulten](#)) plaatsvinden ten gevolge van chronische afwijkingen in de hersenstructuur, die leiden tot abnormale en/of gesynchroniseerde activiteit van [neuronen](#).

Dan zou de 'helende' werking van valproïnezuur/valproaat verklaard worden door correctief in te grijpen op de gesynchroniseerde activiteit van neuronnen.

Maar wat leert de kennis over Depakine ons, al sinds [2011](#)?

De betere leefomstandigheden door een therapie ermee, komen tot stand doordat het spijsverteringsstelsel die stof als een reagens gebruikt om in plaats van vitale neurotransmitters te maken, heimelijk methamfetamine (als doping) produceert.

Terwijl van methamfetamine bekend is dat die stof niet-selectief neuronnen (niet alleen de 'slechte', maar ook de 'goede') doorknipt, waardoor een storing ontstaat in de elektrische prikkelgeleiding, die onder meer zou moeten zorgen voor een goede ontwikkeling en een gezonde lichamelijke ontwikkeling.

Die verstoring in een goede ontwikkeling en een misvormde lichamelijke groei zijn uiteindelijk de te verwaarlozen lichte nadelen.

Maar wat ik mis in de officiële redenering, is een wetenschappelijke uitleg die aantoont dat naast het (commerciële) gunstige dopingeffect door een pak neuronen te verwoesten, er ook een corrigerend of genezend effect zou moeten tot stand komen op de gesynchroniseerde activiteit van de zenuwcellen.

Immers, op het einde van de vorige eeuw werd door **Pennings** aangetoond dat die zenuwcellen op willekeurige plaatsen tegelijk worden doorgeknipt.

Focust men niet veel te hard op de lucratieve bijwerking als 'mood stabilisator' also known as 'doping' (de gevaarreflex), en daardoor de betere leefomstandigheden en wegen de geringe nadelen (misvormingen en ontwikkelstoornissen) helemaal niet zo zwaar meer.

Conclusie:

Depakine vernielt neuronen met de gekende gevolgen, maar de echte farmacologische werking ervan wordt achtergehouden omdat het misbegrepen dopingeffect – als afweer van het lichaam tegen de giftige stof – een gigantisch economisch voordeel tot stand heeft gebracht.

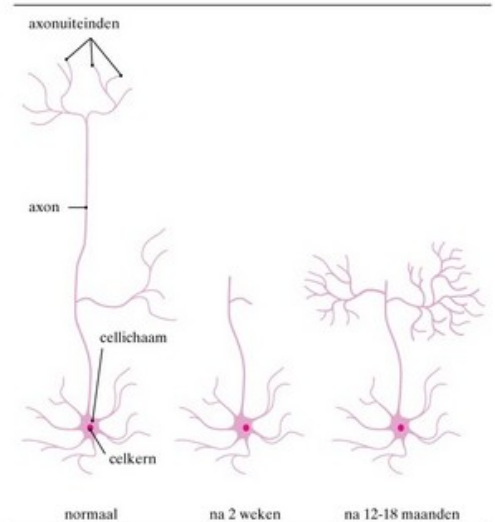
Wat commercieel inderdaad ruim opweegt tegen de nadelen. Ook voor de patiënt?

Zo zelf-misvormd is dit hedendaagse medisch-wetenschappelijk denken al vergroeid.

Waarom duurde het bovendien nog VIJF jaar, terwijl het in 2011 al had kunnen vermeden worden?

Dit is schuldig verzuim en misschien wel ook ... bullshit (van Haesbrouck).

Apotheker Fernand Haesbrouck, 14 juli 2017.



Schematische voorstelling van de beschadiging van serotonerge axonen door ecstasy (XTC; methyleendioxyamfetamine).²⁰ Bij ratten en apen is 2 weken na toediening de dichtheid van serotonerge axonen sterk verlaagd in cerebrale cortex, corpus striatum en hippocampus. Bij enkele ratten en de meeste apen blijven distale gebieden (neocortex, corpus striatum, hippocampus) gedenerveerd gedurende tenminste 12 maanden. Proximaal (corpus amygdaloideum) treedt bovenmatige regeneratie van axonen op.¹⁴



InfoNu.nl

Mens en Gezondheid

Aandoeningen

Het valproaat syndroom en het verband met Depakine

<http://mens-en-gezondheid.infonu.nl/aandoeningen/168932-het-valproaat-syndroom-en-het-verband-met-depakine.html>

Het valproaat syndroom en het verband met Depakine

Oceane in Aandoeningen (Mens en Gezondheid), 22-03-2017 (laatste update)

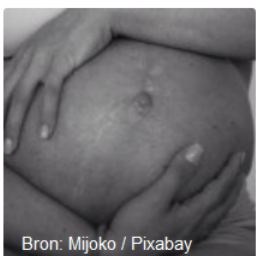


/ reageer / meld
Info

Pc foto

Knie ontsteking

Pc pc



Bron: Mijoko / Pixabay

Depakine en zijn derivaten kunnen ernstige geboortefwijkingen en ontwikkelingsstoornissen veroorzaken bij baby's die aan het middel blootgesteld zijn geweest in de baarmoeder. De risico's waren gekend door de gezondheidsorganisaties en het laboratorium Sanofi. Toch waren ze te traag om de artsen en vooral de patiënten te informeren met als gevolg dat er veel kinderen geboren werden met het valproaat syndroom. Dit had allemaal vermeden kunnen worden.

