

Prednicortone of Dexacortone



Een lastige keuze?

Bovenstaande vraag komt vast weleens voorbij in de praktijk en mocht dat niet zo zijn dan vraagt u het zich nu misschien wel af. De meesten van ons hebben nog onthouden dat dexamethason potenter is qua werking dan prednisolon, maar hoe groot was dat verschil ook alweer en zijn er nog meer factoren waar we rekening mee moeten houden bij de keuze voor een corticosteroïde ontstekingsremmer?



De indicatie in de bijsluiters worden we niet veel wijzer van, want beiden geven aan te zijn voor de *symptomatische behandeling of als aanvullende behandeling van inflammatoire en allergische aandoeningen of inflammatoire en immuungemedieerde aandoeningen bij honden en katten* (Dexacortone resp. Prednicortone).

We zullen terug moeten naar de oorsprong van corticosteroïden om een antwoord op bovenstaande vraag te krijgen. Onze lichaamseigen corticosteroïden worden voornamelijk geproduceerd in de zona glomerulosa en zona fasciculata van de bijnierschors, waarbij de eerste het mineralocorticoïde aldosteron en de laatste het glucocorticoïd cortisol produceert.¹ Zowel glucocorticoïden als mineralocorticoïden spelen een belangrijke rol als ontstekingsremmer en immunosuppressivum, maar het belangrijkste verschil is dat mineralocorticoïden daarnaast ook de functie van aldosteron imiteren en dus invloed hebben op de kalium-, natrium- en waterhuishouding in het lichaam. Dit is van belang zijn bij het behandelen van patiënten met een voorgeschiedenis van congestief hartfalen of hypertensie of bij patiënten met een aandoening waarbij sneller waterretentie optreedt, bijvoorbeeld bij hypoalbuminemie.^{2,3}

In tegenstelling tot prednisolone (de actieve metabooliet van prednison³), heeft dexamethason geen mineralocorticoïde activiteit en zal Dexacortone dus geschikter zijn dan Prednicortone voor de behandeling van bovenstaande patiëntengroep.² Daarentegen is dexamethason 4-10 keer potenter dan prednison³ en heeft dexamethason een langere halfwaardetijd (Tabel 1) waardoor het bijvoorbeeld geen geschikt product is voor een om de dag dosering.^{1,4} Dit kan lastig zijn bij patiënten waarbij een



langdurige behandeling met een zo laag mogelijke dosering nodig is of bij chronische patiënten waarbij men de dosering zeer gradueel wil afbouwen.

Kortom, er zijn verschillende afwegingen die meespelen bij de keuze voor Prednicortone of Dexacortone, waarbij over het algemeen geldt dat voor de meeste immuungemedieerde aandoeningen prednisolon de eerste keuze behandeling is met uitzondering voor die patiëntengroepen waarbij de afwezigheid van mineralocorticoïde activiteit belangrijk is.⁵

Tabel 1. Overzicht corticosteroiden activiteit

	Glucocorticoïde activiteit	Mineralocorticoïde activiteit	Halfwaardetijd
Hydrocortison/cortisol	1	1	8-12 uur
Prednis(ol)on	4	1	12-36 uur
Dexamethason	30	0	> 48 uur

Adaptatie van de tabellen uit: Sturgess, K. (2002), Rational use of corticosteroids in small animals. In Practice, 24: 368-375 & Viviano, K.R. (2013), Update on Immunosuppressive Therapies for Dogs and Cats. Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, 43 (5): 1149-1170.

Geschreven door drs. S.D. van Aerts, werkzaam voor Dechra als Technical Information Officer.

Referenties:

1. Sturgess, K. (2002), Rational use of corticosteroids in small animals. In Practice, 24: 368-375. DOI: 10.1136/inpract.24.7.368
2. Viviano, K.R. A practical approach to immunosuppressive therapies. Clinical Pharmacology, American Animal Hospital Association: 115-118
3. Viviano, K.R. (2013), Update on Immunosuppressive Therapies for Dogs and Cats. Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, 43 (5): 1149-1170. DOI: 10.1016/j.cvsm.2013.04.009
4. Trepanier, L. (2015), Glucocorticoids. Clinician's Brief, December 2015: 43-47
5. Scott-Moncrieff, J.C. (2009), Treatment of Primary Immune-Mediated Diseases. Small Animal Internal Medicine, 4th edition: 1398-1406