

LET OP!

Sulfasalazine en smaakstoornissen

Sulfasalazine (Salazopyrine[®], merkloos) is geregistreerd voor het gebruik bij *colitis ulcerosa*, *morbus Crohn*, en bij patiënten met actieve progressieve reumatoïde artritis die niet reageren op een behandeling met niet-steroïde antiflogistica alleen'.¹ Het geneesmiddel wordt in de dikke darm door bacteriële enzymen gesplitst in sulfapyridine en mesalazine (5-aminosalicylzuur). Aangenomen wordt dat sulfapyridine verantwoordelijk is voor de antireumatische eigenschappen en dat het lokaal gevormde mesalazine verantwoordelijk is voor de anti-inflammatoire eigenschappen van sulfasalazine. In de Nederlandse bijsluitertekst zijn smaakstoornissen niet als bijwerking opgenomen.¹ Wel wordt het mogelijk optreden van stomatitis en mondulcera vermeld. Het Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb ontving tot februari 2003 zeven meldingen van smaakstoornissen bij het gebruik van sulfasalazine. Een 44-jarige vrouw kreeg sulfasalazine en diclofenac voorgeschreven voor arthritis psoriatica. Vier weken na het begin van de behandeling ervoer de patiënte smaakverlies. Na het staken van sulfasalazine en diclofenac verdwenen de klachten. Bij hernieuwd gebruik van diclofenac trad geen recidief op. Het gebruik van sulfasalazine werd niet hervat. In de andere meldingen werden de smaakstoornissen omschreven als smaakverlies en een zoute smaak, smaakverlies en smaakverandering, smaakverlies, reuk intact en smaakstoornissen. Bij twee patiënten was er naast een smaakstoornis eveneens sprake van stomatitis. Vier patiënten kregen sulfasalazine voorgeschreven voor reumatoïde artritis, en één patiënt voor arthritis psoriatica. In twee gevallen is de indicatie niet bekend.

In de internationale literatuur zijn enkele casus beschreven waarin een relatie wordt gesuggereerd tussen het gebruik van sulfasalazine en het optreden van smaakstoornissen.^{2 3} In drie gevallen was er sprake van het optreden van metaalsmaak.² ³ In één geval trad een totaal verlies van smaak en reuk op.²

Uit een statistische analyse van alle meldingen bij het Nederlandse Bijwerkingen Centrum Lareb en het Uppsala Monitoring Centre van de WHO, blijkt dat smaakverandering vaker wordt gemeld in samenhang met sulfasalazine dan met andere geneesmiddelen.

De oorzaak van sulfasalazine-geïnduceerde smaakstoornissen is nog niet volledig opgehelderd.⁴⁻⁶ Het feit dat mesalazine niet is geassocieerd met het optreden van smaakstoornissen, doet vermoeden dat sulfapyridine verantwoordelijk is voor het induceren van de smaakstoornissen. Verandering van de samenstelling van de

darmflora, veroorzaakt door sulfasalazine, zou verantwoordelijk kunnen zijn voor verminderde absorptie van een bepaalde factor, wellicht zink, welke essentieel is voor de smaakgewaarwording.³ Het onmiddellijk verdwijnen van de smaakstoornis na staken van sulfasalazine in één der gepubliceerde casus, suggereert echter een meer direct mechanisme.²

Deze bevindingen en de casus in de literatuur vormen een aanwijzing voor een causaal verband tussen het gebruik van sulfasalazine en het optreden van smaakstoornissen.

1. Productinformatie Salazopyrine via: www.cbg-meb.nl, Geneesmiddeleninformatiebank. **2.** Marcus RW. Sulfasalazine induced taste disturbances. J Rheumatol 1991; 18: 634-635. **3.** Ogburn RM, et al. Sulfamethazine-related dysgeusia. JAMA 1979; 241: 837. **4.** Henkin RI. Drug-induced taste and smell disorders. Incidence, mechanisms and management related primarily to treatment of sensory receptor. Drug Saf 1994; 11: 318-377. **5.** Griffin JP. Drug-induced disorders of taste. Adv Drug React Toxicol Rev 1992; 11: 229-239. **6.** Ackerman BH, et al. Disturbances of taste and smell induced by drugs. Pharmacotherapy 1997; 17: 482-496.

Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb

U wordt verzocht bijwerkingen te melden aan het Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb. Meldingsformulieren kunt u vinden in het Farmacotherapeutisch Kompas en op www.lareb.nl.