

POSITIE COLLECTIEF PRAKTISERENDE DIERENARTSEN

VOORSCHRIJVEN, TOEPASSEN EN LEVEREN VAN MEDICAMENTEN

“BESTE BEHANDELING VOOR HET DIER”

Dieren gezond houden en beter maken, dat vormt de basis van de relatie dierhouder – dierenarts. Daarbij staat de beste behandeling voor het dier centraal. In de relatie beschermt de dierenarts de vertrouwelijkheid van de klant tenzij de overheid, als competente autoriteit, bij wet aangeeft dat de gezondheid of welzijn van mens en/of dier in het geding is (1). In andere situaties waarbij een beroep op de vertrouwelijkheid wordt gedaan maken dierhouder en dierenarts daarover een afspraak.

VEILIG VOOR DIER EN MENS

Voordat diergeneesmiddelen op de markt worden gebracht geldt een registratieprocedure, waarin de werkzaamheid door farmacologisch onderzoek en door klinische studies moet worden onderbouwd. Bovendien worden aspecten van veiligheid voor dier, mens en milieu beoordeeld. Bij antimicrobiële middelen moet bij de onderbouwing ook de ontwikkeling van resistentie worden getest. “Oude middelen” waaronder antibiotica, waarvan de registratie vele jaren geleden is uitgesproken, bevatten soms “verouderde” doseringsvoorschriften, die niet aansluiten bij hedendaagse inzichten voor een effectieve behandeling. In die gevallen kiest de practicus voor de beste behandeling voor het dier. Registratiehouders hoeven het dossier alleen aan te passen, indien vanuit de praktijk bijwerkingen worden gemeld. De belangrijkste bijwerking in die gevallen is het “niet werkzaam zijn”. De situatie wijzigt als registraties worden aangepast.

VOORSCHRIJVEN, TOEPASSEN EN LEVEREN

Het toepassen én leveren van diergeneesmiddelen ligt wettelijk vast in een vergunning voor kleinhandel op naam van de praktiserende dierenarts. Dit ligt volledig in lijn met de visie van de *Federation of Veterinarians of Europe* (2). Private initiatieven om het gebruik van medicamenten te reguleren dienen uit te gaan van de onafhankelijke professionele positie van de dierenarts, waarbij de maatregelen de vrije markt van dienstverlening niet beperken. In alle gevallen dienen nadere regels noodzakelijk en proportioneel te zijn (1). Het is de eigen verantwoordelijkheid van de dierenarts om de beste behandeling in te stellen en deze te verantwoorden.

ANTIMICROBIELE MIDDELEN

Antibiotica zijn in principe bedoeld om zieke dieren die lijden aan een bacteriële infectie beter te maken. Het voorschrijven van antimicrobiële middelen vraagt vanwege resistentieproblematiek bijzondere aandacht. Internationale Europese instituten nuanceren de risico's van dier op mens waarbij wel wordt opgemerkt dat voorzorg is geboden (3 en 4). Ook Nederlandse wetenschappers nuanceren de aanvankelijk veronderstelde risico's van antimicrobiële resistentie (AMR) van dier op mens (5). De EU heeft in 2011 een actieplan opgesteld waarbij een holistische benadering wordt gehanteerd die aansluit bij het “één gezondheid perspectief” (6). In navolging op dat plan zijn door de Europese Commissie op 11 september 2015 “Richtsnoeren voor verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen in de diergeneeskunde” uitgebracht (7). De richtsnoer beschrijft o.a. de verantwoordelijkheid voor de dierenarts en dierhouder. Als algemeen beginsel voor het verstandig gebruik van antimicrobiële middelen wordt m.b.t. het voorschrijven genoemd dat: “*De persoon die de stof voorschrijft ervoor moet zorgen dat de meest geschikte antimicrobiële stof wordt geselecteerd op basis van de meest nauwkeurige en meest recente informatie over farmacodynamica en farmacokinetica en op basis van nauwkeurige en recente informatie over het functioneren van de verschillende groepen antimicrobiële stoffen*”. Het CPD beschouwt de (inter-) nationale wetenschappelijke ontwikkelingen en de (inter-) nationale regelgeving leidend om de kans op ontwikkeling, selectie en spreiding van resistentie te beperken en dieren het meest doeltreffend te kunnen (blijven) behandelen. Daarbij kan het noodzakelijk zijn van de registratie af te wijken. Wetenschappelijke inzichten geven aan dat bij vroege behandeling, waarbij ziektesymptomen nog niet zichtbaar zijn, de bacteriële last op de plaats van infectie laag is én de behandeling leidt tot de snelle

uitroeiing van de bacteriële infectie bij een lagere concentratie antibioticum. Voor dieren die in groepen worden gehouden en waarin koppelgenoten aanwezig zijn met een bacteriële infectie, kan de vroege collectieve curatieve behandeling vóór aanvang van de symptomen, de zgn. metafylactische behandeling¹, noodzakelijk zijn (7, 8, 9 en 10).

De vertaalslag van deze inzichten naar de praktijk is van groot belang. De praktiserende dierenarts kan die vertaalslag maken via het praktijkformularium. Hierin geeft de practicus uitleg over de beste behandeling voor het dier.

In verband met de reductie van het gebruik in de veehouderij verdient voor voedselproducerende dieren de planmatige aanpak (11) en gezamenlijke aanpak met betrokken partijen (7 en 12) de voorkeur. Daarbij wordt de grens van reductie bepaald door de gevolgen voor diergezondheid en het welzijn. De zorgplicht voor het dier staat immers centraal.

DOEL- IN PLAATS VAN MIDDELVOORSCHRIFTEN

Het CPD stelt het dier centraal in de afwegingen m.b.t. volksgezondheid, dierenwelzijn, diergezondheid en omgeving. Doel- in plaats van middelvoorschriften zijn daarbij op zijn plaats. Private regelingen en richtlijnen dragen het karakter van zeer gedetailleerde middelvoorschriften die, ook bij een systeem van regelmatige revisie, vaak achterlopen bij de wetenschappelijke inzichten en ontwikkelingen. Doelvoorschriften geven de professionele ruimte om de beste behandeling voor het dier in te zetten. De Veterinaire Benchmarkindicator (VBi) kan daarin een hulpmiddel zijn om de eigen prestatie te plaatsen en te verbeteren.

REFERENTIES

1. Federation of Veterinarians of Europe (FVE), European Veterinary Code of Conduct 2012
2. FVE position on decoupling prescription from sales: "EP antimicrobial resistance report: Heading in the wrong direction according to FVE" 2012
3. ECDC / EFSA/ EMA first joint report on the integrated analysis of the consumption of antimicrobial agents and occurrence of antimicrobial resistance in bacteria from humans and food-producing animals¹ Joint Interagency Antimicrobial Consumption and Resistance Analysis (JIACRA) Report 30 January 2015 636088/2013
4. Scientific report of EFSA and ECDC EU Summary Report on antimicrobial resistance in zoonotic and indicator bacteria from humans, animals and food in 2013, EFSA Journal 2015;13(2):4036
5. M.J.M. Bonten & D. Mevius Less Evidence for an Important Role of Food-Producing Animals as Source of Antibiotic Resistance in Humans Clinical Infectious Diseases Advance Access published April 24, 2015
6. Actieplan tegen het toenemende gevaar van antimicrobiële resistentie Mededeling van de commissie aan het Europese parlement en de Raad COM(2011) 748 15.11.2011
7. Richtsnoeren voor verstandig gebruik van antimicrobiële stoffen in de diergeneeskunde 2015/C 299/04 Publicatieblad van de EU C 299/7 d.d. 11.9.2015
8. Ferran AA, Toutain PL, Bousquet-Mélou A. Impact of early versus later fluoroquinolone treatment on the clinical; microbiological and resistance outcomes in a mouse-lung model of *Pasteurella multocida* infection. Vet Microbiol. 2011 Mar 24;148(2-4):292-7
9. Mizunaga S, Kamiyama T, Fukuda Y, Takahata M, Mitsuyama J. Influence of inoculum size of *Staphylococcus aureus* and *Pseudomonas aeruginosa* on *in vitro* activities and *in vivo* efficacy of fluoroquinolones and carbapenems. J Antimicrob Chemother. 2005;56:91–96
10. Udekwi KI, Parrish N, Ankomah P, Baquero F, Levin BR. Functional relationship between bacterial cell density and the efficacy of antibiotics. Journal of Antimicrobial Chemotherapy. 2009;63:745–757
11. FVE Policy Paper Herd Health Plan 2010
12. European Platform for the Responsible Use of Medicines in Animals

¹ Onder metafylaxe wordt verstaan de gelijktijdige toediening van het product aan een groep klinisch gezonde (maar vermoedelijk geïnfecteerde) dieren die met elkaar in contact zijn geweest, om te voorkomen dat zij klinische symptomen ontwikkelen en om verdere verspreiding van de ziekte tegen te gaan. De aanwezigheid van de ziekte moet vóór gebruik van het product worden vastgesteld. (EMA/CVMP/414812/2011-Rev.1)