

## Neem hop-preparaten serieus

(Tedje van Asseldonk) In 2017 publiceerde Bijwerkingencentrum Lareb over 11 meldingen die het heeft ontvangen (2011-2017) van postmenopauzale bloedingen als gevolg van overgangspreparaten met daarin hop (*Humulus lupulus*) [1]. In 10 gevallen ging het om Menocool<sup>®</sup>, met als gedeclareerde ingrediënten hop 41,40%; voedingsvezels 9,90%; boekweit 8,48%; zwarte haver 8,48%; mout 8,48%; rogge 4,24%; gerst 4,24%; tarwe 4,24%; mais 4,24%; silicium 4,10%; natuurlijk isoflavonen complex 1,80%; plantaardig magnesium-stearaat 0,40%.

Bij hormoonsuppletie in de overgang komen, mede afhankelijk van de gekozen hormonale samenstelling van de medicatie, bij 8 tot 40% van de patiënten postmenopauzale bloedingen voor [2]. Toch schrikken veel mensen er van als blijkt dat ook kruidenpreparaten dit soort effecten geven. Hopeïn (8-prenylnaringenin) uit hop is een plantenstof die bijzonder veel lijkt op menselijk oestrogeen en kan daardoor dus sterk binden aan de humane oestrogeenreceptoren ER- $\alpha$  en ER- $\beta$ . Het probleem dat zich hier voordoet, is dat de preparaten wel melding maken van een percentage (bijvoorbeeld op hopeïn gestandaardiseerd extract), maar daarbij niet de sterkte van hopeïn aangeven. En dit kan bij een geconcentreerd extract (veel) meer zijn dan verwacht. In de EMA-monografie van hop wordt alleen gesproken over de indicaties stress en slaperigheid [3].

Artsen, therapeuten en patiënten kunnen bijwerkingen van (kruiden)geneesmiddelen, maar ook die van kruidensupplementen melden op de meldpunten van Lareb ([www.lareb.nl](http://www.lareb.nl)) en op [www.meldpuntmedicijnen.nl](http://www.meldpuntmedicijnen.nl) van het Nederlands Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik. Bijwerkingencentrum Lareb evalueerde de meldingen die in 2015 binnen zijn gekomen over warenwetproducten zoals vitaminen en *botanicals*. Koploper was Vitamine B6, daarna kwam Midalgan-zalf en als derde overgangspreparaten met daarin fyto-oestrogenen [4]. Het toenemende gebruik van deze servicemogelijkheden komt de veiligheid van de fytotherapie ten goede.

## Referenties

1. Lareb, 2017. Signals 1.1. Post-menopausal vaginal hemorrhage related to the use of hop-containing phytotherapeutic products MenoCool<sup>®</sup> and Menohop<sup>®</sup>. Via [www.lareb.nl](http://www.lareb.nl), geraadpleegd 26 maart 2018.
2. Medeiros SF de, Yamamoto MM, Barbosa JS. Abnormal bleeding during menopause hormone therapy: insights for clinical management. Clin Med Insights Womens Health. 2013;6:13-24.
3. EMA, 2014. Community herbal monograph on *Humulus lupulus* L., flos. Via [www.ema.europa.eu](http://www.ema.europa.eu), geraadpleegd 26 maart 2018.
4. Lareb, 2016. Meldingen van bijwerkingen van warenwet-middelen. Via [www.lareb.nl](http://www.lareb.nl), geraadpleegd 26 maart 2018.

(uit: Ned Tijds Fytoth 2018(31)2:28)

## Burgerwetenschap in Nederland: projecten rond darmflora en diabetes

(Tedje van Asseldonk) De laatste jaren komen initiatieven naar boven om patiënten met een chronische ziekte de zeggenschap te geven over hun eigen data en onderzoek hiernaar zelf te initiëren en controleren. Maart 2016 werd, mede naar aanleiding van de ZonMw-rapportage *Alternatieven voor RCT* door TNO, Inspire2Live en het Platform Patiënt en Voeding het congres *Beyond RCT* georganiseerd.

Een van de belangrijkste conclusies hiervan was dat er een veilig en geschikt platform moet komen om de individuele data te combineren. Hierna volgde de oprichting van de stichting Mijn Data Onze Gezondheid (MD|OG). Deze organiseert het tweede *Beyond RCT*-congres dat op 25 en 26 september 2018 plaats zal vinden in Amsterdam.

Stichting MD|OG heeft diverse *Living Labs* opgezet: praktijksituaties waarin nieuwe vormen van burgergedreven dataverzameling worden gekoppeld aan nieuwe vormen van data-governance en onderzoek. Dit is gebeurd rond onder meer diabetes, cardiovasculaire aandoeningen en prostaatanker. Het *Living Lab* rondom darmgezondheid en vermoeidheid is uitgegroeid tot het project MijnEigenOnderzoek/MyOwnResearch (budget € 2,6 miljoen). In het voorjaar van 2018 is de cofinanciering voor dit project rondgekomen, grotendeels via de Samenwerkende Gezondheidsfondsen en de Topsector Life Sciences & Health. Het is een publiek-private samenwerking, waarin naast academische partners ook enkele bedrijven participeren, onder meer bedrijven gespecialiseerd in voedingssupplementen ter ondersteuning van de darmgezondheid (probiotica en darmbarrièresupplement).

Het MyOwnResearch-project staat onder leiding van Amsterdam UMC (dr. Anje te Velde) en MD|OG (dr. G. Remmers). Analyse van de data ligt bij bioinformaticus professor Alexander Schönhutt (UU). Tijdens dit project kijken patiënten met een chronische aandoening en tevens darmklachten en vermoeidheid welke invloed veranderingen in hun darmflora door supplementengebruik op hun conditie hebben. Vanuit de n=1-situatie wordt een enorme hoeveelheid gegevens verzameld. De wetenschappelijke expertise om deze *big data* met behoud van contextfactoren statistisch verantwoord te verwerken is internationaal volop in ontwikkeling. Daarnaast is de ethiek van datagebruik van groot belang. In dit project wordt hiervoor de Holland Health Data Coöperatie (HHDC) verder ontwikkeld. De HHDC werkt, samen met onder andere het Zwitserse MiDATA, toe naar een internationaal netwerk van gezondheidsdatacoöperaties, waarin burgers en patiënten directe zeggenschap hebben over hun gezondheidsdata en tevens hun positie versterken ten opzichte van de huidige grote data-tech-bedrijven.

Er zijn naast bovengenoemd project meer burgerinitiatieven in Nederland.

Zo zijn er twee voorbeelden rond diabetes:

\* Op Facebook functioneert onder grote belangstelling het netwerk Diabetes Reset Met Leefstijl als Medicijn. Mensen ondersteunen hier elkaar om diabetesmedicatie te kunnen minderen.

\* Het initiatief Gezond Dorp komt uit Leende. Een groep van 220 inwoners is onder begeleiding van een huisarts en een sportarts een jaar koolhydraatarm gaan eten, met als doel het oprukken van diabetes 2 en obesitas te stoppen. Na een jaar liet de evaluatie zien dat er circa € 8000,- aan diabetesmedicijnen werd bespaard. Ook daalden de gemiddelden van BMI en buikomvang. De deelnemers betaalden zelf elk € 250,- om op vijf meetmomenten alle data te laten verzamelen. De vereniging Arts en Voeding wil proberen meer dorpen dit voorbeeld te laten volgen.

Voor mensen die kruiden (willen) gebruiken om te genezen van hun ziekte of ter verlichting van klachten, zouden dergelijke initiatieven ook bijzonder belangrijke resultaten kunnen opleveren, vooral in combinatie met andere zelfgekozen leefstijlaanpassingen.

#### **Bronnen:**

[www.mdog.nl](http://www.mdog.nl); [www.hhdc.nl](http://www.hhdc.nl); [www.gezondorp.nl](http://www.gezondorp.nl); [www.beyondrct.net](http://www.beyondrct.net).

Voor meer informatie over het congres in september en MD|OG: [g.remmers@mdog.nl](mailto:g.remmers@mdog.nl)

(uit: Ned Tijds Fytoth 2018(31)2:28-9)

#### **Positie Italiaanse 'erborista' onzeker?**

(Tedje van Asseldonk) In Italië is de 'erborista' een Bachelor in de Farmacie. Het beroep is in 1931 officieel in de wet vastgelegd als een schakel tussen de kruidenteelt en de verkoop in de apotheken. Een herborist mag onder meer kruiden mengen en die met een medische claim verkopen, mits de samenstelling door een overheidscommissie is goedgekeurd. Er zijn 3000 studenten verdeeld over 9 universiteiten met een Farmacie-afdeling die deze opleiding aanbieden. In Bologna starten bijvoorbeeld elk jaar 70 studenten. De afgestudeerden vormen een beroepsgroep van circa 6000 personen in een drietal beroepsverenigingen, waarvan de FEI ([www.feierboristi.org](http://www.feierboristi.org)) de grootste is.

Afgelopen voorjaar (2018) ontstond er tumult rond een voorstel om dat oude wetsartikel uit 1931 af te schaffen. Het was gelanceerd in de kerstvakantie van 2017 door de zittende regering, en bedoeld om dit nog net voor haar vertrek te realiseren (de verkiezingen waren in maart). De herboristenvereniging FEI sloeg alarm en had in een korte tijd al 60.000 handtekeningen opgehaald om het beroep van *erborista* te redden. Een brief die werd geschreven aan de Raad van State heeft de zaak voorlopig in de ijskast gezet.

De motivatie om deze wet af te schaffen is dat het telen van medicinale kruiden in principe voor alle boeren open zou moeten staan. Bij de teelt mag de boer de primaire bewerkingen (drogen, snijden, destilleren) ook doen, maar daarna gaat de productie doorgaans verder bij fabrikanten van kruidenpreparaten en/of cosmetica. Nu doet zich inmiddels het feit voor dat de Italiaanse *erborista* doorgaans iemand is met een winkel, die allerlei kruidenproducten - en vaak ook cosmetica - verpakt bij een groothandel betreft; de relatie met de teelt is er in de meeste gevallen niet meer. Desalniettemin vrezen de herboristen de in hun visie onterechte concurrentie van boeren die kruiden zouden mogen gaan telen en verkopen en daarmee een mogelijke devaluatie van hun beroep.

In Italië zijn vrijwel geen geregistreerde kruidengeneesmiddelen. Kruidenpreparaten vallen onder de warenwet, maar voor veel kruiden(producten) bestaan wel wettelijk toegelaten medische claims, echter zonder expliciete kwaliteitseisen. Daaraan denkt immers de herborist, als het goed is.

De FIPPO ([www.fippo.org](http://www.fippo.org)) is de vereniging van de Italiaanse kruidentelers. Zij wil zich niet bemoeien met de paramedische aspecten van de *erborista* (het contact met de consument), maar wijst er op dat kruiden in de praktijk veelal gespecialiseerd geteeld worden, terwijl de industriële afnemers zelf hun kwaliteitscontroleurs hebben; in die wereld kom je geen herboristen meer tegen.

Het is jammer dat door deze ontwikkelingen telers en herboristen tegenover elkaar zijn komen te staan en niet samen zijn gekomen tot een beter voorstel voor modernisering van

de wet uit 1931. De volgende stappen in dit proces laten voorlopig nog op zich wachten, wat heel gebruikelijk is voor Italië, waar het moeizaam regeren is.

(uit: Ned Tijds Fytoh 2018(31)2:29)