
SYSTEMISCH EN TOPICAAL GEBRUIK VAN CORTISONE BIJ KATTEN MET SUIKERZIEKTE

VRAAG

Is een lokaal product (oogzalf in dit geval) met cortisone voor een kat met diabetes een probleem? Of enkel de systemische (injectie, per os)?

ANTWOORD

Dankzij hun ontstekingsremmende en immunosuppressieve effecten worden glucocorticoiden vaak ingezet voor het onder controle houden van aandoeningen, zoals allergieën, astma en inflammatoire ziekten. Bij langdurig gebruik kunnen ze bijwerkingen veroorzaken, zoals gewichtstoename, spieratrofie, verhoogde vatbaarheid voor infecties, insulineresistentie en specifiek bij de kat eventueel het ontwikkelen van diabetes mellitus. Omwille van deze insulineresistentie wordt het gebruik ervan -indien mogelijk- dan ook het best beperkt of vermeden bij katten (en honden) met diabetes mellitus. Er dient benadrukt te worden dat indien een therapie met glucocorticoiden absoluut noodzakelijk is en er geen alternatieve behandeling voorhanden is en er heel soms geen andere keuze is (cf. Aristoteles ‘Tussen twee kwaden moet je de minste kiezen’). Iedere clinicus zal zich wel eens in deze situatie bevinden.

De specifieke vraag of oogmedicatie systemisch geabsorbeerd wordt, moet affirmatief beantwoord worden. Dit zowel via de conjunctiva als de nasale en orale mucosa na passage doorheen het nasolacrimal kanaal. De mate waarin deze absorptie plaatsvindt, zal al dan niet tot systemische effecten leiden. Echter, systemische absorptie van oogmedicatie is erg complex en hangt af van talloze factoren waarbij niet enkel de medicatie zelf, maar ook patiëntfactoren een rol spelen.

Farmacokinetiek van oogmedicatie is vaak niet gekend. Systemische effecten van oogmedicatie als prednisolone acetaat 1% en dexamethasone 0,1% werden reeds onderzocht bij zowel gezonde honden als bij honden met diabetes mellitus. Hoewel absorptie wordt beschreven, blijkt het gebruik ervan veilig.

Bij de kat daarentegen werd tot op heden enkel het gebruik van topicale niet-steroïdale ontstekingsremmers beschreven. Hier is voorzichtigheid geboden bij systemisch zieke dieren, nierpatiënten en hypovolemische of uitgedroogde patiënten. Verdere studies zijn dus noodzakelijk om een concreet antwoord te geven op de vraag of oogmedicatie op basis van cortisone

veilig kan gebruikt worden bij een kat met diabetes.

De volgende, meer eenvoudige regels kunnen wel steeds worden toegepast:

- Opletten bij kleine dieren of dieren met een laag lichaamsgewicht

- Een groter volume druppels leidt tot een hogere afvoer via het nasolacrimal kanaal en een hogere systemische absorptie

- Viskeuze producten of zalven bij voorkeur lokaal gebruiken, waardoor algemeen minder systemische absorptie wordt bekomen.

Op basis van deze algemene regels, alsook de beschreven studies bij honden, kan ervan uitgegaan worden dat het gebruik van een kleine hoeveelheid oogzalf (rijstkorrel) bij een volwassen dier (>3kg lichaamsgewicht) met diabetes veilig kan gebruikt worden tot driemaal daags.

REFERENTIES

- Glaze MB, Crawford MA, Nachreiner RF, Casey HW, Nafe LA, Kearney MT. (1988). Ophthalmic corticosteroid therapy: systemic effects in the dog. *Journal of American Veterinary Medical Association* 192(1), 73-75.
- Hsu KK, Pinard CL, Johnson RJ, Allen DG, KuKanich BK, Nykamp SG. (2015). Systemic absorption and adverse ocular and systemic effects after topical ophthalmic administration of 0.1% diclofenac to healthy cats. *American Journal of Veterinary Research* 76(3), 253-265.
- Urtti A, Salminen L. (1993). Minimizing systemic absorption of topically administered ophthalmic drugs. *Survey of Ophthalmology* 37(6), 435-456.
- Rankin AJ, KuKanich KS, Schermerhorn T, Bello NM, Huey JA, Fentiman KE, Meekins JM. (2019). Evaluation of diabetes mellitus regulation in dogs treated with ophthalmic preparations of prednisolone acetate versus diclofenac sodium. *American Journal of Veterinary Research* 80, 1129-1135.
- Roberts SM, Lavach JD, Macy DW, Severin GA. (1984). Effect of ophthalmic prednisolone acetate on the canine adrenal gland and hepatic function. *American Journal of Veterinary Research* 45(9), 1711-1714.

Prof. dr. S. Daminet en Dr. E. Vercruyse
 Vakgroep Kleine Huisdieren,
 Faculteit Diergeneeskunde, Universiteit Gent,
 Salisburylaan 133, B-9820 Merelbeke