

- 7 Staatz CE, Taylor PJ, Lynch SV, Willis C, Charles BG, Tett SE. Population pharmacokinetics of tacrolimus in children who receive cut-down or full liver transplants. *Transplantation*. 2001 sep 27;72(6):1056-61.
- 8 Common terminology criteria for adverse events, version 3.0. Bethesda: National Cancer Institute Cancer Therapy Evaluation Program; 2006 aug 9. http://ctep.cancer.gov/protocolDevelopment/electronic_applications/docs/ctcae_v3.pdf. Geraadpleegd 2010 dec 1.
- 9 Sokal EM, Antunes H, Beguin C, et al. Early signs and risk factors for the increased incidence of Epstein-Barr virus-related posttransplant lymphoproliferative diseases in pediatric liver transplant recipients treated with tacrolimus. *Transplantation*. 1997 nov 27;64(10):1438-42.
- 10 Smets F, Bodeus M, Goubau P, et al. Characteristics of Epstein-Barr virus primary infection in pediatric liver transplant recipients. *J Hepatol*. 2000 jan;32(1):100-4.
- 11 Naranjo CA, Busto U, Sellers EM, et al. A method for estimating the probability of adverse drug reactions. *Clin Pharmacol Ther*. 1981 aug;30(2):239-45.
- 12 Altman DG. *Practical statistics for medical research*. London: Chapman and Hall; 1991.
- 13 van Doormaal JE, Mol PG, van den Bemt PM, et al. Reliability of the assessment of preventable adverse drug events in daily clinical practice. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. 2008 jul;17(7):645-54.
- 14 Koster RA, Dijkers EC, Uges DR. Robust, high-throughput LC-MS/MS method for therapeutic drug monitoring of cyclosporine, tacrolimus, everolimus, and sirolimus in whole blood. *Ther Drug Monit*. 2009 feb;31(1):116-25.

Individuele afwegingen van patiënten rondom adjuvante hormoontherapie

Bart van den Bemt

Adjuvante hormoontherapie vermindert bij vrouwen met oestrogeenreceptorpositieve borstkanker de kans op een recidief met 41% en de mortaliteit met 34%. Toch zijn 20-40% van de vrouwen die tamoxifen gebruiken therapie-ontrouw. Vrouwen die adjuvante hormoontherapie gebruiken lijken hierbij steeds een afweging te maken tussen het nut van de therapie en de nadelen ervan. Om meer inzicht te krijgen in de afwegingen van vrouwen die adjuvante hormoontherapie gebruiken, hebben Wouters e.a. bij 241 gebruiksters ervan 15 keuzes voorgelegd tussen twee behandelopties, waarin twee aspecten van de therapie aan bod kwamen. Bijvoorbeeld: behandeloptie A voorkomt recidivering bij 5 op de 10 vrouwen, maar verergert osteoporose, en behandeloptie B voorkomt recidivering bij 3 op de 10, maar er komt minder osteoporose bij voor. Ook de therapietrouw werd gemeten: met de 8-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) en de Medication Adherence Report Scale (MARS). Ofschoon de meeste vrouwen (55%) effectiviteit de belangrijkste weegfactor vonden, gaven veel vrouwen ook voorkómen van osteoporose (35%) als belangrijkste weegfactor aan. Opvallend genoeg vonden veel vrouwen de relatief kleine kans op endometriumcarcinoom bijna even zwaar wegen als de effectiviteit van de therapie. In totaal vonden 16% van de vrouwen de effectiviteit

van de behandeling minder belangrijk dan de mogelijke bijwerkingen en andere aspecten van de therapie. Jongere en/of hoger opgeleide mensen vonden de voordelen van de therapie eerder opwegen tegen de nadelen. Dit gold ook voor mensen die niet behandeld waren met cytostatica. De onderzoekers vonden geen verband tussen de individuele afwegingen van de patiënt en niet-intentionele therapie-ontrouw, maar wel met intentionele therapie-ontrouw.

De individuele afwegingen van de patiënt rondom adjuvante hormoontherapie lijken te kunnen worden gebruikt om patiënten die mogelijk therapie-ontrouw zijn, makkelijker op te sporen. Daarnaast kan inzicht in deze afwegingen helpen om de voorlichting rondom geneesmiddelen meer af te stemmen op de individuele cognities van de patiënt.

Wouters H, Maatman GA, Van Dijk L, Bouvy ML, Vree R, Van Geffen EC, Nortier JW, Stiggelbout AM. Trade-off preferences regarding adjuvant endocrine therapy among women with estrogen receptor-positive breast cancer. *Ann Oncol*. 2013 sep;24(9):2324-9.

van den Bemt B. *Individuele afwegingen van patiënten rondom adjuvante hormoontherapie*. *PW Wetenschappelijk Platform*. 2013;7:e1323.