

Naar een duurzaam systeem voor geneesmiddelontwikkeling

Bob Wilffert

De laatste decennia neemt het aantal nieuw tot de markt toegelaten geneesmiddelen af en stijgen de prijzen gestaag. Bovendien hebben de nieuwe geneesmiddelen vaak een beperkte toegevoegde waarde en is de farmaceutische industrie terughoudend wat betreft innovatieve strategieën die een speculatief karakter paren aan hoog risico en/of hoge beloning.

Moors e.a. geven een grondige analyse van de oorzaken. Aan de basis liggen volgens de auteurs het patentsysteem voor geneesmiddelen, de invoering van zeer omvangrijke en strenge regelgeving wat betreft geneesmiddeltoelating na de thalidomide-tragedie en de invoering van de Hatch-Waxman Act in 1984. Er is een situatie ontstaan waarin snelle kortetermijnontwikkelingen door de farmaceutische industrie beloond worden, met als consequentie risicomijdende innovatie met kleine stapjes.

De auteurs pleiten voor meer publiek-private samenwerking. Wetenschappelijk onderzoek zou gefinancierd moeten worden met publiek geld en de resultaten moeten voor een-

ieder toegankelijk zijn. Op deze manier zou het onderzoek zich meer richten op geneesmiddelen met potentieel toegevoegde waarde. De farmaceutische industrie zou in deze wereld zonder geneesmiddelpatenten moeten concurreren op het niveau van productie en distributie, zoals momenteel het geval is bij de genericaproducten. Geneesmiddelontwikkeling zou op deze wijze meer geleid worden door verwachtingen, onderzoeksuitkomsten en politieke doelstellingen dan door commercieel gewin alleen.

Een ingrijpende verschuiving van het huidige systeem, maar een zeer interessant model.

- Moors EH, Cohen AF, Schellekens H. Towards a sustainable system of drug development. *Drug Discov Today*. 2014 Mar 19. [online prepublicatie]

Wilffert B. Naar een duurzaam systeem voor geneesmiddelontwikkeling. *PW Wetenschappelijk Platform*. 2014;8:e1419.

Medicatieveiligheid NSAID's beter na interventie openbaar apothekers

Willemijn Meijer

Niet-selectieve NSAID's (ns-NSAID's) zijn in eerder onderzoek aangemerkt als een belangrijke oorzaak van vermijdbare geneesmiddelgerelateerde ziekenhuisopnamen. Het gebruik van maagbeschermers door ns-NSAID-gebruikers met verhoogd risico op gastro-intestinale problemen is daarop de afgelopen jaren sterk toegenomen. Desalniettemin laten Teichert e.a. in een openbare apothekpopulatie zien dat van de ns-NSAID-gebruikers met risico op problemen in het bovenste deel van de tractus digestivus, bij de start van hun onderzoek 14% geen maagbeschermers gebruikten.

Vervolgens ontvingen 70 apothekers in de interventiegroep een lijst van patiënten die regelmatig een ns-NSAID betrokken uit de apotheek en die in aanmerking zouden komen voor een maagbeschermer maar deze volgens de afleverhistorie niet gebruikten. Apothekers selecteerden uit deze lijst zelf een aantal patiënten bij wie ze actief probeerden de behandeling te verbeteren door in overleg met de arts de ns-NSAID te stoppen of door een maagbeschermer toe te voegen. Ten opzichte van de controlegroep resulteerde deze aanpak in een significante daling van

het aantal patiënten met risico op gastro-intestinale problemen.

Het interessante van deze studie is dat Teichert e.a. het onderzoek hebben uitgevoerd bij ambulante patiënten in de dagelijkse praktijk van de openbaar apotheker. Diverse studies hadden reeds aangetoond dat interventies van apothekers de medicatieveiligheid kunnen bevorderen, maar dergelijke studies zijn veelal uitgevoerd in een gecontroleerde setting of in ziekenhuis- of verpleeghuissetting. Deze studie toont aan dat ook in de dagelijkse eerstelijnszorg de apotheker interventies kan uitvoeren die veiligheid rond ns-NSAID-gebruik verbeteren. Zelfs in een populatie waarin relatief veel patiënten al conform de richtlijnen worden behandeld.

- Teichert M, Griens F, Buijs E, Wensing M, De Smet PA. Effectiveness of interventions by community pharmacists to reduce risk of gastrointestinal side effects in nonselective nonsteroidal anti-inflammatory drug users. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. 2014 apr;23(4):382-9.

Meijer W. Medicatieveiligheid NSAID's beter na interventie openbaar apothekers. *PW Wetenschappelijk Platform*. 2014;8:e1424.