

is een aanwijzing voor ciliaire toxiciteit. Bij hoge toedienfrequentie blijkt de kans hierop groter, maar net niet significant. Om de omvang van ciliaire toxiciteit beter te duiden, had in de vragenlijst geïnformeerd moeten worden naar het optreden van verkoudheid en sinusitis bij midazolam neusspray.

De patiënten waarden de toedieningsvorm van midazolam meer dan die van diazepam. Daarbij kan de neusspray nog worden verbeterd wat betreft houdbaarheid, rechtop houden van de flacon en toediengemak bij peuters.

Uit de resultaten van de historische gebruikersgroep blijkt dat het aantal epileptische aanvallen een significante invloed heeft op de kwaliteit van leven: hoe lager de aanvalsfrequentie, hoe hoger de kwaliteit van leven. Indien de aanvalsfrequentie dusdanig hoog is dat regelmatig couperen noodzakelijk is, scoort midazolam neusspray hoger dan de diazepam rectiole wat betreft de toedieningsvorm. De frequentie van bijwerkingen is vergelijkbaar bij beide middelen. Midazolam neusspray lijkt een waardevolle toevoeging aan het therapeutisch arsenaal. Met de hier gerapporteerde onderzoeksresultaten is door verbetering van de formulering de kwaliteit van leven bij epilepsiepatiënten te verhogen.

Gebaseerd op het registratieonderzoek van C.R. Noll. De auteurs danken mevrouw C. Caron (Epilepsie Vereniging Nederland) en dr. G.J. de Haan (neuroloog, Stichting Epilepsie Instellingen Nederland) voor hun waardevolle bijdragen.

LITERATUUR

- 1 O'Regan ME, Brown JK, Clarke M. Nasal rather than rectal benzodiazepines in the management of acute childhood seizures? *Dev Med Child Neurol.* 1996;38(11):1037-45.
- 2 Fişgin T, Gurer Y, Teziç T, et al. Effects of intranasal midazolam and rectal diazepam on acute convulsions in children: prospective randomized study. *J Child Neurol.* 2002;17(2):123-6.
- 3 Bhattacharyya M, Kalra V, Gulati S. Intranasal midazolam vs rectal diazepam in acute childhood seizures. *Pediatr Neurol.* 2006;34(5):355-9.
- 4 Knoester PD, Jonker DM, van der Hoeven RT, et al. Pharmacokinetics and pharmacodynamics of midazolam administered as a concentrated intranasal spray. A study in healthy volunteers. *Br J Clin Pharmacol.* 2002;53(5):501-7.
- 5 de Haan GJ, van der Geest P, Doelman G, et al. A comparison of midazolam nasal spray and diazepam rectal solution for the residential treatment of seizure exacerbations. *Epilepsia.* 2010;51(3):478-82.
- 6 Cramer JA, Perrine K, Devinsky O, et al. Development and cross-cultural translations of a 31-item quality of life in epilepsy inventory. *Epilepsia.* 1998;39(1):81-8.
- 7 McLaughlin DP, Pachana NA, McFarland K. The impact of depression, seizure variables and locus of control on health related quality of life in a community dwelling sample of older adults. *Seizure.* 2010;19(4):232-6.
- 8 Canuet L, Ishii R, Iwase M, et al. Factors associated with impaired quality of life in younger and older adults with epilepsy. *Epilepsy Res.* 2009;83(1):58-65.
- 9 Park SP, Song HS, Hwang YH, et al. Differential effects of seizure control and affective symptoms on quality of life in people with epilepsy. *Epilepsy Behav.* 2010;18(4):455-9.

Schriftelijke informatie over therapieontrouw aan reumatologen sorteert geen effect

Adrienne Faber

Geneesmiddelen vormen de hoeksteen van de behandeling van reumatoïde artritis (RA). Voorwaarde voor therapeutisch succes is wel dat de patiënt de voorgeschreven geneesmiddelen goed gebruikt. Verschillende onderzoeken laten echter zien dat het percentage therapietrouw RA-patiënten laag is, variërend van 30 tot 80%. Een bijkomend probleem is dat artsen therapieontrouw bij patiënten nauwelijks blijken te onderkennen.

Van den Bemt e.a. ontwikkelden een interventie waarbij reumatologen voorafgaand aan het spreekuur op de hoogte werden gesteld van de mate van therapietrouw van hun patiënten, in de hoop daarmee de therapietrouw te verbeteren. Het effect van deze interventie werd bij een cohort van 50 therapieontrouwe RA-patiënten onderzocht tijdens drie achtereenvolgende polikliniekbezoeken. Middels een zogenaamd farmacotherapeutisch preconsult werd een actueel geneesmiddeloverzicht verkregen. Met gevalideerde patiëntenvragenlijsten werd bovendien informatie verzameld over therapietrouw, opvattingen over de noodzaak en zorgen over het geneesmiddelgebruik, tevredenheid over de voorlichting en het functioneren van de patiënt. Deze informatie

werd bij het tweede polikliniekbezoek vlak voor het spreekuur aan de reumatoloog uitgereikt. Tijdens het derde polikliniekbezoek werd het effect geëvalueerd.

Uit het onderzoek bleek dat het verstrekken van een actueel overzicht van de therapietrouw aan de arts geen invloed had op de therapietrouw van de patiënt. De interventie beïnvloedde evenmin de opvattingen over de noodzaak van en zorgen over het geneesmiddelgebruik, de tevredenheid over de voorlichting en het functioneren van de patiënt. Het verstrekken van schriftelijke informatie over de mate van therapietrouw aan reumatologen blijkt onvoldoende om de therapietrouw bij RA-patiënten te kunnen verbeteren.

van den Bemt B, den Broeder A, van den Hoogen F, Benraad B, Hekster Y, van Riel P, van Lankveld W. Making the rheumatologist aware of patients' non-adherence does not improve medication adherence in patients with rheumatoid arthritis. *Scand J Rheumatol.* 2010 Oct 26. [Epub ahead of print]

Faber A. Schriftelijke informatie over therapieontrouw aan reumatologen sorteert geen effect. *PW Wetenschappelijk Platform.* 2011;5:e1105.