

- 15 Matsui D, Hermann C, Klein J, Berkovitch M, Olivieri N, Koren G. Critical comparison of novel and existing methods of compliance assessment during a clinical trial of an oral iron chelator. *J Clin Pharmacol*. 1994 sep;34(9):944-9.
- 16 Steiner JF, Prochazka AV. The assessment of refill compliance using pharmacy records: methods, validity, and applications. *J Clin Epidemiol*. 1997 jan;50(1):105-16.
- 17 Verberk WJ, Kroon AA, Kessels AG, et al. Home versus Office blood pressure MEasurements: Reduction of Unnecessary treatment Study: rationale and study design of the HOMERUS trial. *Blood Press*. 2003;12(5-6):326-33.
- 18 Verberk WJ, Kroon AA, Lenders JW, et al. Self-measurement of blood pressure at home reduces the need for antihypertensive drugs: a randomized, controlled trial. *Hypertension*. 2007 dec;50(6):1019-25.
- 19 O'Brien E, Mee F, Atkins N, Thomas M. Evaluation of three devices for self-measurement of blood pressure according to the revised British Hypertension Society Protocol: the Omron HEM-705CP, Philips HP5332, and Nissei DS-175. *Blood Press Monit*. 1996 feb;1(1):55-61.
- 20 Urquhart J, De Klerk E. Contending paradigms for the interpretation of data on patient compliance with therapeutic drug regimens. *Stat Med*. 1998 feb 15;17(3):251-67; discussion 387-9.
- 21 Bland JM, Altman DG. Statistical methods for assessing agreement between two methods of clinical measurement. *Lancet*. 1986 feb 8;1(8476):307-10.
- 22 Wetzels GE, Nelemans P, Schouten JS, Prins MH. Facts and fiction of poor compliance as a cause of inadequate blood pressure control: a systematic review. *J Hypertens*. 2004 okt;22(10):1849-55.
- 23 Lee JY, Kusek JW, Greene PG, et al. Assessing medication adherence by pill count and electronic monitoring in the African American Study of Kidney Disease and Hypertension (AASK) pilot study. *Am J Hypertens*. 1996 aug;9(8):719-25.

NEDERLANDS FARMACEUTISCH ONDERZOEK IN DE INTERNATIONALE LITERATUUR

2015;9:E1504

Opname in psychiatrisch ziekenhuis verdubbelt kans op staken somatische medicatie

Marcel Kooy

Psychiatrische patiënten gebruiken veelal ook medicatie voor andere aandoeningen, zoals diabetes en hart- en vaatziekten. Abdullah-Koolmees e.a. hebben onderzocht wat de invloed is van opname in een psychiatrisch ziekenhuis op het stoppen met en switchen van somatische medicatie. Hiertoe hebben ze van 1564 patiënten die voor het eerst (binnen een jaar) opgenomen werden, de medicatiegegevens onderzocht. Van hen gebruikten 471 ten minste één van de volgende geneesmiddelen: oraal antidiabeticum (OAD), insuline, statine, oraal anticoagulans (OAC), trombocytenaggregatieremmer (TAR), cardiovasculaire medicatie of maag/darm-gerelateerde medicatie. Zij hebben nagegaan hoeveel van deze patiënten tijdens opname stoppen en/of switchen en hebben dit vergeleken met de proporties in het jaar voor opname. In de twaalf maanden voor de opname stopten gemiddeld 21,7% van de patiënten met ten minste één van de genoemde geneesmiddelen. Tijdens de opname was dit bijna het dubbele, namelijk 38,9%. Voor switchgedrag vonden zij 11,0% respectievelijk 27,0%. De onderzoekers hebben ook onderzocht wat de ratio's zijn in de verschillende geneesmiddelgroepen. Zo

stopten 7,3% van de patiënten met OAD voor opname en 17,7% tijdens opname (relatief risico [RR] 2,64 met 95%-betrouwbaarheidsinterval [BI95] 1,19-5,88). Bij TAR's was er geen significant verschil te zien: 9,5% stopten voor opname en 7,8% na opname (RR 1,06; BI95 0,35-3,19).

Hoewel de onderzoekers niet de reden van stoppen of switchen weten, achten zij het aannemelijk dat een deel niet met opzet is gestopt. De auteurs concluderen dat somatische medicatie tijdens opname in een psychiatrisch ziekenhuis bijna twee keer zo vaak wordt gestopt als in het jaar voor opname. Zij suggereren bij de medicatieoverdracht bij psychiatrische patiënten meer aandacht te besteden aan de somatische medicatie voor optimale behandeling van de onderliggende aandoeningen.

- Abdullah-Koolmees H, Gardarsdottir H, Stoker LJ, Vuyk J, Egberts TC, Heerdink ER. Discontinuation of somatic medication during psychiatric hospitalization. *Ann Pharmacother*. 2014 nov;48(11):1415-24.

Kooy M. Opname in psychiatrisch ziekenhuis verdubbelt kans op staken somatische medicatie. *PW Wetenschappelijk Platform*. 2015;9:e1504.