

## Ontwikkeling interventie bij therapie-ontrouwe reuma-patiënten

Ithamar Brinkman

Therapie-ontrouw veroorzaakt slechtere therapie- en gezondheidsuitkomsten. Tevens is het een kostbaar probleem voor de samenleving: medicatie blijft ongebruikt en mensen kunnen bovendien zieker worden. Juist bij chronische aandoeningen kan therapie-ontrouw een belangrijke rol spelen.

Zwikker e.a. hebben een systematische methode uitgewerkt om therapietrouw te verbeteren bij mensen met reumatoïde artritis. De methode gaat uit van het *intervention mapping framework* (IM). Deze methode bestaat uit zes stappen die achter elkaar uitgewerkt kunnen worden. Elke stap volgt op de voorgaande. De stappen zijn:

- onderzoek naar de factoren die therapie-ontrouw beïnvloeden;
- opstellen van doelen voor interventie;
- selectie van methoden en technieken om het gezondheidsgedrag te veranderen;
- opzetten van de daadwerkelijke interventie en uitvoeren van een proef;
- brede implementatie van de interventie;
- evaluatie.

Een multidisciplinaire werkgroep heeft een interventie ontwikkeld

met als doel de balans te verbeteren tussen de gevoelde noodzaak om medicatie in te nemen en de gevoelde zorgen bij het innemen van de medicatie, en praktische problemen op te lossen bij het innemen van medicijnen. De interventie werd uitgevoerd tijdens twee groepsessies die werden geleid door een apotheker. Verder bestond de interventie uit een huiswerkopdracht en een nazorg-telefoongesprek. Een belangrijk onderdeel tijdens de groepsessies was het gebruik van de *motivational interviewing*-techniek door de gespreksleider.

De gevolgde werkwijze leidt tot een efficiënte werkwijze om therapietrouw te verbeteren. De effecten worden momenteel gemeten in een studie. De methode staat duidelijk uitgelegd en zou kunnen dienen als voorbeeld voor andere therapietrouwprojecten.

Zwikker H, van den Bemt B, van den Ende C, van Lankveld W, Broeder AD, van den Hoogen F, van de Mosselaar B, van Dulmen S. Development and content of a group-based intervention to improve medication adherence in non-adherent patients with rheumatoid arthritis. *Patient Educ Couns*. 2012 okt;89(1):143-51.

Brinkman I. Ontwikkeling interventie bij therapie-ontrouwe reuma-patiënten. *PW Wetenschappelijk Platform*. 2012;6:e1233.

## Parkinsonisme bij oudere haloperidolgebruikers

Ithamar Brinkman

Geneesmiddelen worden doorgaans niet uitvoerig getest bij oudere patiënten. Ouderen vormen echter een steeds grotere groep geneesmiddelgebruikers. Bovendien kunnen zij vatbaarder zijn voor bijwerkingen.

Antipsychotica zijn veelgebruikte middelen bij ouderen met psychotische en gedragsgerelateerde symptomen. Antipsychotica-geïnduceerd parkinsonisme (AIP) is een veel voorkomende bijwerking (40%) die een grote impact heeft. Drie mogelijke oorzaken van AIP worden in de literatuur genoemd:

- hogere plasmaspiegels bij een bepaalde dosis (perifere farmacokinetische hypothese);
- hogere spiegels in de hersenen bij een bepaalde dosis (centrale farmacokinetische hypothese);
- gevoeliger receptoren (farmacodynamische hypothese).

Om de oorzaak van AIP op te helderen bij een veelgebruikt middel, haloperidol, voerden Knol e.a. een dwarsdoorsnedeonderzoek uit. Hiervoor onderzochten zij in een klinische setting de relatie tussen dosis, plasmaconcentratie, gebruiksduur en optreden van parkinsonisme bij oudere haloperidolgebruikers. De studie werd uitgevoerd onder mensen van 65 jaar en ouder die ten minste

vijf opeenvolgende dagen haloperidol hadden gebruikt. AIP werd gemeten met de gevalideerde *Simpson Angus scale*. Van de 150 geïnccludeerde patiënten ondervond 46% AIP. Er werd geen statistisch significante of klinisch relevante relatie aangetoond met dosis, plasmaconcentratie of duur van de therapie. Roken was geassocieerd met een niet significante daling in het voorkomen van AIP.

De studie kent enige (door de auteurs benoemde) beperkingen. Zo was er geen informatie beschikbaar over pre-existent parkinsonisme en kon de dosis eerder zijn aangepast bij vatbare patiënten. Desalniettemin draagt deze studie bij aan het bewijs dat de perifere farmacokinetische hypothese geen grote rol speelt in het ontstaan van AIP.

Knol W, van Marum RJ, Jansen PA, Egberts TC, Schobben AF. Parkinsonism in elderly users of haloperidol: associated with dose, plasma concentration, and duration of use. *J Clin Psychopharmacol*. 2012 okt;32(5):688-93.

Brinkman I. Parkinsonisme bij oudere haloperidolgebruikers. *PW Wetenschappelijk Platform*. 2012;6:e1234.