

Meer therapietrouw bij medicatierollen

Frans van de Vaart

Geneesmiddelen worden in Nederland steeds vaker afgeleverd in verpakkingen per doseermoment, geproduceerd door geautomatiseerde distributiesystemen (GDS). Dit gebeurt met name om de rol van thuiszorgmedewerkers bij geneesmiddelenbeheer terug te dringen. Aangenomen wordt dat GDS-afleveringen medicatiefouten verminderen en therapietrouw verbeteren, maar ook bij gebruikers de kennis doen afnemen over de reden voor gebruik of het beoogde effect van de afzonderlijke geneesmiddelen.

Kwint e.a. vergeleken de therapietrouw en de kennis over geneesmiddelen bij patiënten die gebruikmaken van GDS-afleveringen en bij patiënten die hun geneesmiddelen op de klassieke manier afgeleverd kregen. Daartoe werden uit 8 apotheken patiënten geselecteerd van 65 jaar of ouder die ten minste 5 orale geneesmiddelen gebruikten, afgeleverd via GDS. Voor elke deelnemer in de studie werd een qua leeftijd en geslacht vergelijkbare patiënt geselecteerd voor de controlegroep.

De therapietrouw werd met een vijfpunts Likertschaal (altijd, vaak, soms, zelden, nooit) gescoord op de aspecten vergeetachtigheid, gebruik van een andere dosering, stoppen, overslaan van een dosis, en gebruik van minder doseringen. Een over alle gebruikte geneesmiddelen gemiddelde score van 22 of lager werd gekwalificeerd als therapieontrouw. Als voldoende kennis gold dat de

gebruiker voor ten minste 75% van de gebruikte geneesmiddelen de indicatie kon noemen, al dan niet met behulp van de beschikbare patiëntinformatiefolders.

De therapietrouw bleek significant hoger bij GDS-gebruikers – 81% tegen 58% – maar de kennis over geneesmiddelen was lager – 40% tegen 79%. Er bleek geen afhankelijkheid tussen de score op therapietrouw en de score op kennis. Er was evenmin samenhang met cognitieve beperkingen van patiënten. Een verklaring hiervoor kan zijn dat het onderscheid tussen de verschillende tabletten in GDS-verpakkingen voor patiënten moeilijk te maken is. Hun kennis over eventueel tegelijk gebruikte geneesmiddelen die niet via GDS werden afgeleverd, was hoog. Het betekent dat de gemeten hogere therapietrouw inderdaad voornamelijk het gevolg is van aflevering via GDS. Het betekent ook dat extra oplettendheid geboden is als een van de geneesmiddelen tussentijds moet worden gestopt.

Kwint HF, Stolk G, Faber A, Gussekloo J, Bouvy ML. Medication adherence and knowledge of older patients with and without multidose drug dispensing. *Age Ageing*. 2013 sep;42(5):620-6.

van de Vaart F. Meer therapietrouw bij medicatierollen. *PW Wetenschappelijk Platform*. 2013;7:e1329.

LPA-polymorfisme karakteriseert hartpatiënten die kwetsbaar zijn ondanks statines

Bob Wilffert

Naast de vele *evidence-based*, klinisch toepasbare farmacogenetische adviezen in de KNMP Kennisbank, geven Donnelly e.a. weer een voorbeeld waarin de farmacogenetica een hulpmiddel kan zijn om een betere farmacotherapie op maat te verwezenlijken. Dit betreft enerzijds een nieuwe studie en anderzijds een meta-analyse.

Het gen voor lipoproteïne(a) is via het polymorfisme rs10455872 geassocieerd met de bloedspiegels van *low density lipoprotein-cholesterol* (LDLc), een marker voor het risico op coronaire hartziekten. Het G-allel, dat bij 1 op de 7 patiënten voorkomt, bleek zoals verwacht geassocieerd met een verhoging van de LDLc-spiegel (0,11 mmol/L per G-allel). De betrokken patiënten bleken, zoals ook eerder is aangetoond, een verhoogd risico op coronaire hartziekten te hebben. Nieuw is dat dit verschil gehandhaafd blijft na behandeling met statines en vrijwel onafhankelijk is van de LDLc-verlaging. Met andere woorden: deze kwetsbare patiëntengroep die wordt gekarakteriseerd door het G-allel voor rs10455872, heeft naast de statines een additionele therapie nodig, waarbij

gedacht wordt aan verlaging van lipoproteïne(a) door bijvoorbeeld niacine of carnitine. Deze beide geneesmiddelen verlagen het lipoproteïne(a) via een nog onbekend werkingsmechanisme. Als deze resultaten in verder onderzoek kunnen worden bevestigd is dit weer een mooi voorbeeld dat farmacogenetica kan leiden tot bescherming van de patiënten met een van het gemiddelde afwijkend genotype en dat apothekers blijk kunnen geven van hun rol als geneesmiddeldeskundige zorgverlener.

Donnelly LA, van Zuydam NR, Zhou K, Tavendale R, Carr F, Maitland-van der Zee AH, Leusink M, de Boer A, Doevendans PA, Asselbergs FW, Morris AD, Pearson ER, Klungel OH, Doney AS, Palmer CN. Robust association of the LPA locus with low-density lipoprotein cholesterol lowering response to statin treatment in a meta-analysis of 30 467 individuals from both randomized control trials and observational studies and association with coronary artery disease outcome during statin treatment. *Pharmacogenet Genomics*. 2013 okt;23(10):518-25.

Wilffert B. LPA-polymorfisme karakteriseert hartpatiënten die kwetsbaar zijn ondanks statines. *PW Wetenschappelijk Platform*. 2013;7:e1334.