

Bijwerkingen

De farmaceutische industrie probeert er alles aan te doen om een veilig en werkzaam geneesmiddel in de handel te brengen. Maar zoals bekend heeft elk geneesmiddel z'n bijwerkingen. Het is lastig om met uniforme toedieningsvormen een individu van een optimale dosis te voorzien. Elk individu kan anders reageren op geneesmiddelen: door een ander metabolisme, door onderliggende aandoeningen, door verschillen in sekse, gewicht, vetpercentage, enzovoort. Bijwerkingen zijn voor een deel subjectief: wat men acceptabel vindt hangt af van de ernst van de aandoening waarvoor het geneesmiddel dient. Bij chemotherapie worden ernstiger bijwerkingen geaccepteerd (pagina 168) dan bij een simpele pijnstiller.

Veel bijwerkingen zijn in klinische studies naar voren gekomen, maar met name zeldzame bijwerkingen komen vaak pas aan het licht na het in de handel brengen. Het melden van bijwerkingen is dan ook belangrijk om zeldzame effecten op het spoor te komen. Sinds juli 2012 is nieuwe farmacovigilantiewetgeving van kracht waarin voor registratiehouders de meldingsplicht bij bijwerkingen is aangescherpt. Maar voordat een registratiehouder een bijwerking kan rapporteren, zal deze door patiënt, apotheker of arts moeten worden gemeld. De vraag is dan wat een patiënt motiveert om een bijwerking te melden. Het antwoord staat in het artikel van Van Hunsel (pagina 162).

Niet alleen het geneesmiddel, maar ook de patiënt is bepalend voor het therapeutisch effect. De patiënt bepaalt uiteindelijk de therapietrouw. Verminderde therapietrouw kan vele oorzaken hebben. Ze lopen uiteen van vergeten (pagina 167) tot het ondervinden van bijwerkingen (pagina 177).

Al deze factoren bieden aanknopingspunten om de effectiviteit van geneesmiddelen te verbeteren en de keuze van geneesmiddelen af te stemmen op de individuele patiënt.

Wen Liem

Liem W. Bijwerkingen. PW Wetenschappelijk Platform. 2012;6:e1228.

Oorspronkelijke artikelen

162 Motieven voor het melden van bijwerkingen door patiënten in Nederland

Florence van Hunsel, Christine van der Welle, Anneke Passier, Eugène van Puijenbroek en Kees van Grootheest

168 Misselijkheid en braken na chemotherapie in de dagelijkse praktijk: uitkomstenonderzoek in negen algemene ziekenhuizen

Doranne L. Hilarius, Paul H. Kloeg, Elsken van der Wall, Joris J.G. van den Heuvel, Chad M. Gundy, Neil K. Aaronson

177 Artsen en apothekers miskennen vaak een door ACE-remmers geïnduceerde prikkelhoest, wat de therapietrouw verlaagt

Stefan Vegter, Pieter de Boer, Klaas Willem van Dijk, Sipke Visser en Lolkje T.W. de Jong-van den Berg

Nederlands farmaceutisch onderzoek in de internationale literatuur
167, 176

Richtlijnen voor kopij zijn beschikbaar op www.pw.nl
of op te vragen bij redactie@pw.nl