

Gebaseerd op het registratieonderzoek van G.K.K.E. Thio.

## LITERATUUR

- 1 Katz J. An autoradiographic study of placental transmission of labelled prilocaïne (Citanest) in the rat. *Br J Anaesth* 1969;41(11):929-32.
- 2 Nau H. Clinical pharmacokinetics in pregnancy and perinatology. I. Placental transfer and fetal side effects of local anaesthetic agents. *Dev Pharmacol Ther* 1985;8(3):149-81.
- 3 Citanest. Samenvatting van de productkemerken. Astra Zeneca SPC 25-01-2008/LBRO. [http://www.astrazeneca.nl/\\_mshost1530184/content/nl/bronnen/media/producten/citanest-registratietekst.pdf](http://www.astrazeneca.nl/_mshost1530184/content/nl/bronnen/media/producten/citanest-registratietekst.pdf).
- 4 Naguib M, Magboul MM, Samarkandi AH, et al. Adverse effects and drug interactions associated with local and regional anaesthesia. *Drug Safety* 1998;18(4):221-50.
- 5 Vasters FG, Eberhart LH, Koch T, et al. Risk factors for prilocaïne-induced methaemoglobinaemia following peripheral regional anaesthesia. *Eur J Anaesthesiol* 2006;23(9):760-5.
- 6 Biscopling J, Bachmann-MB, Kirschbaum M, et al. Beeinträchtigt die Met-Hämoglobin-Entwicklung des Neugeborenen die Einsatzmöglichkeit von Prilocain zur Pudendusanaesthesia? *Reg Anaesth* 1989;12:50-2.
- 7 Rehman HU. Methemoglobinemia. *West J Med* 2001;175:193-6.
- 8 Duncan PG, Kobrinsky N. Prilocaïne-induced methemoglobinemia in a newborn infant. *Anesthesiology* 1983;59:75-6.
- 9 Voorbrood BS, Monnens LA, Boon JM. Methemoglobinemie bij twee pasgeborenen ten gevolge van het gebruik van prilocaïne. *Ned Tijdschr Geneesk* 1982;126(15):682-4.
- 10 Nilsson A, Engberg G, Henneberg S, et al. Inverse relationship between age-dependent erythrocyte activity of methemoglobin reductase and prilocaïne induced methemoglobinemia during infancy. *Br J Anaesth* 1990;64(1):72-6.
- 11 Eder H, Finch C, McKee RW. Congenital methemoglobinemia. A clinical and biochemical study of a case. *J Clin Invest* 1949;28:265.
- 12 Jaffe E, Neumann G. A comparison of the effect of methemoglobin, methylene blue, and ascorbic acid on the reduction of methemoglobin in vivo. *Nature* 1964;202:607.
- 13 Mansouri A, Lurie AA. Concise review: methemoglobinemia. *Am J Hematol* 1993;42(1):7-12.
- 14 Wieringa JW, Ketel AG, van Houten MA. Coma bij een peuter na behandeling met de 'toverzalf' lidocaïne-prilocaïne-crème. *Ned Tijdschr Geneesk* 2006;150(33):1805-7.
- 15 Guay J. Methemoglobinemia related to local anesthetics: a summary of 242 episodes. *Anesth Analg* 2009;108(3):837-45.

## NEDERLANDS FARMACEUTISCH ONDERZOEK IN DE INTERNATIONALE LITERATUUR

# Patiëntkenmerken en therapietrouw aan DMARD's

Ada Stuurman-Bieze

Van den Bemt e.a. vroegen zich af of de onvoldoende therapietrouw van patiënten die DMARD's gebruiken, verband houdt met bepaalde eigenschappen of omstandigheden van de patiënten. DMARD's zijn effectieve middelen, maar juist gebruik is noodzakelijk. In de literatuur varieert de therapietrouw in betrekkelijk kleine studies van 58% tot 82%.

Doel van het onderzoek was de bepaling van de mate van therapie-ontrouw aan DMARD's en van de demografische, klinische (geneesmiddelengebruik, bijwerkingen) en psychologische risicofactoren voor geconstateerde therapie-ontrouw. Vervolgens zouden specifiek voor deze risicofactoren interventies ontwikkeld kunnen worden om de therapietrouw te verbeteren.

De auteurs benaderden 235 patiënten die in de eerste maanden van 2005 een afspraak hadden in de polikliniek. In totaal 228 patiënten vulden thuis twee (vertaalde) vragenlijsten in over therapietrouw [*Compliance questionnaire on rheumatology (CQR)* en *Medication adherence scale (Mars)*], plus de *Beliefs about medicines questionnaire*. Na het bezoek aan de reumatoloog volgde een geprotocolleerd medicatiegesprek met een apotheekmedewerker over het geneesmiddelengebruik en ontvingen de deelnemers opnieuw vragenlijsten over hun geneesmiddelen (*Satisfaction about medication scales*) en hun gezondheid (*Health assessment questionnaire*) en de *Utrecht coping list*.

Methotrexaat en prednisolon waren de meest gebruikte DMARD's en 83% van de patiënten gebruikte naast de pijnstillers andere medicatie. 58% van de gebruikers rapporteerde bijwerkingen, vooral

maagdarmlaatsen. In het medicatiegesprek zei 81% van de deelnemers dat zij nooit een tablet vergaten en 99% gebruikte, naar eigen zeggen en volgens de gestelde criteria, de medicatie trouw. Op basis van de vragenlijsten waren echter 67% (CQR) en 60% (Mars) van de patiënten therapietrouw.

Leeftijd, geslacht, huwelijkse staat, opleidingsniveau en roken hadden geen effect op de therapietrouw, alleen een recent gestelde diagnose had duidelijke invloed. Ook het aantal voorgeschreven geneesmiddelen of het gebruik van NSAID's had geen invloed. Veel deelnemers waren van mening dat de DMARD's noodzakelijk zijn voor een goede gezondheid, maar 90% was ook bang voor bijwerkingen – vooral op de lange termijn – of voor afhankelijkheid. De tevredenheid over de ontvangen medicatie-informatie verschilde niet tussen trouwe en ontrouwe gebruikers.

Slechts drie variabelen waren enigszins gerelateerd aan verschillen in therapietrouw: aantal ervaren bijwerkingen, duur van de ziekte en vertrouwen op geneesmiddelengebruik voor een gunstig ziekteverloop. Op basis van dit onderzoek konden de auteurs evenwel geen indicatoren benoemen die causaal verband hielden met verminderde therapietrouw. Interventies om de therapietrouw te verbeteren moeten voorts nog gericht blijven op de individuele patiënt.

van den Bemt BJF, van den Hoogen FHJ, Benraad B, Hekster YA, van Riel PL, van Lankveld W. Adherence rates and associations with nonadherence in patients with rheumatoid arthritis using disease modifying antirheumatic drugs. *J Rheumatol* 2009;36:2164-70.