

Praktijkonderzoek naar effect van depressie op therapietrouw

Jacqueline Hugtenburg

In de klinische praktijk is therapie-ontrouw vaak lastig vast te stellen. Bij navraag geven patiënten subjectieve en sociaal wenselijke antwoorden en ze hebben de neiging de therapietrouw te overschatten. Objectieve meetmethoden, zoals bloedspiegelbepalingen en elektronische monitoring, zijn duur en niet altijd haalbaar. Inzicht in de risicofactoren van therapietrouw kan gebruikt worden om patiënten met een vergroot risico op therapie-ontrouw te herkennen en te ondersteunen bij het gebruik van geneesmiddelen.

Een depressieve aandoening is een bekende risicofactor voor therapie-ontrouw. Bet en collega's onderzochten in een groot cohort de invloed van huidige en voorbijde depressie en angststoornis op therapietrouw. Op basis van de MARS-vragenlijst (Medication Adherence Report Scale) werd de therapietrouw bepaald bij 1890 deelnemers van de Netherlands Study of Depression and Anxiety die geneesmiddelen gebruikten. De psychiatrische diagnoses werden bepaald op basis van het *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM IV). Ook werden sociodemografische en klinische karakteristieken en medicatiegegevens verzameld. Therapie-ontrouw werd gedefinieerd als de neiging tot het vergeten van een dosering, het veranderen van een dosering, het tijdelijk stoppen met het gebruik, of het overslaan van een dosering.

Over het geheel was de therapie-ontrouw 44%. In de multivariate analyse bleken gezamenlijke huidige en voorbijde depressies en angststoornissen een risicofactor voor therapie-ontrouw. Leeftijd (*odds ratio* [OR] 0,85; $P < 0,001$) en gebruik van antidepressiva (OR 0,66; $P = 0,001$) hielden verband met minder therapie-ontrouw; risicofactoren waren alcoholverslaving (OR 1,67; $P = 0,05$) en gebruik van voedingssupplementen (OR 1,18; $P = 0,02$). De relatie tussen angststoornissen en therapie-ontrouw werd sterk beïnvloed door huidige depressie.

Zowel huidige als voorbijde depressies en angststoornissen waren risicofactoren voor therapie-ontrouw. Omdat depressie en angst vaak met andere ziekten samengaan, adviseren de auteurs extra alertheid op therapie-ontrouw bij patiënten met depressie en/of angststoornis, zelfs wanneer zij in remissie zijn. ■

- Bet PM, Penninx BW, van Laer SD, Hoogendijk WJ, Hugtenburg JG. Current and remitted depression and anxiety disorders as risk factors for medication nonadherence. *J Clin Psychiatry*. 2015 sep;76(9):e11114-21.

Citeer als: Hugtenburg J. Praktijkonderzoek naar effect van depressie op therapietrouw. *Nederlands Platform voor Farmaceutisch Onderzoek*. 2016;1:e1602.