

Wat als we de patiënt de keuze geven?

Marcel Kooij

Met deze vraag hebben De Vries en collega's de voorkeur van diabeten voor antihypertensiva onderzocht. Traditioneel maakt de arts een keuze voor (farmaco)therapie maar er is een tendens ontstaan waarbij de patiënt meer betrokken wordt in de keuze. Een patiënt die achter de therapie staat is beter in staat die therapie te volgen en de therapie is effectiever.

De bereidheid van een patiënt wordt bepaald door verschillende factoren, zoals patiëntkenmerken, bijwerkingen en levensverwachting. Daarom onderzochten De Vries en collega's de bereidheid van patiënten om een antihypertensivum te gaan gebruiken. Daarbij maakten zij onderscheid tussen patiënten vanaf 75 jaar ('ouderen') en beneden 75 jaar ('niet-ouderen'). Met behulp van *discrete choice experiments* werden de patiënten hypothetische situaties voorgelegd waarbij ze keuzes tussen verschillende behandelopties dienden te maken, zich voorstellende dat ze een te hoge bloeddruk hebben.

In de analyse zijn 151 diabeten meegenomen. Van de 'ouderen' koos 67% voor een antihypertensivum in minstens 1 van de 10 gepresenteerde cases tegenover 84% van de 'niet-ouderen' ($P = 0,017$). Voor beide leeftijdsgroepen was het effect van het geneesmiddel op de bloeddruk het belangrijkste keuzecriterium, gevolgd door de kans op bijwerkingen en de kans op sterfte. 1 op de 3 ouderen lijkt dus niet bereid om een antihypertensivum te gaan gebruiken wanneer de bloeddruk te hoog is tegenover 1 op de 6 patiënten tot 75 jaar. Wordt daar rekening mee gehouden bij het voorschrijven? ■

- de Vries ST, de Vries FM, Dekker T, Haaijer-Ruskamp FM, de Zeeuw D, Ranchor AV, Denig P. The role of patients' age on their preferences for choosing additional blood pressure-lowering drugs: a discrete choice experiment in patients with diabetes. *PLoS One*. 2015 okt 7;10(10):e0139755.

Citeer als: Kooij M. Wat als we de patiënt de keuze geven? Nederlands Platform voor Farmaceutisch Onderzoek. 2016;1:e1606.