

Factoren geassocieerd met therapieontrouw van antihypertensiva

Jacqueline Hugtenburg

Het vermogen van antihypertensiva om een verhoogde bloeddruk te verminderen en het risico op het ontwikkelen van cardiovasculaire ziekte te verlagen is welbekend. Vanwege de verminderde therapietrouw van antihypertensiva worden optimale klinische uitkomsten vaak echter niet bereikt. Uit onderzoek blijkt dat de therapieontrouwpercentages van antihypertensiva variëren tussen de 30% en 50%. Deze zijn afhankelijk van de specifieke geneesmiddelgroep en het gebruik voor primaire of secundaire preventie. Oorzaken van therapieontrouw zijn gerelateerd aan de patiënt, de aandoening en de behandeling, maar kunnen ook veroorzaakt worden door sociaal-economische factoren en factoren gerelateerd aan het gezondheidszorgsysteem. Voor de ontwikkeling van interventies ter bevordering van de therapietrouw van antihypertensiva is het dan ook belangrijk om de geassocieerde factoren volledig in kaart te brengen.

Van der Laan en collega's hebben een systematische literatuurreview uitgevoerd waarin zij de factoren die geassocieerd zijn met therapieontrouw van antihypertensiva in kaart hebben gebracht. Zij hebben dit gedaan door in meerdere literatuurdata bases op zoek te gaan naar observationele studies waarin de verschillende factoren onderzocht werden. Vervolgens zijn alle factoren ingedeeld in factoren met consistente of inconsistente bewijslast. Consistente bewijslast betekent dat deze factoren een significante relatie met therapieontrouw lieten zien, elke keer wanneer zij

onderzocht werden. Inconsistente bewijslast betekent dat deze factoren zowel significante als niet-significante relaties met therapieontrouw lieten zien, of zowel een relatie lieten zien met therapietrouw als met therapieontrouw. Met deze indeling hebben zij getracht het belang van de geassocieerde factoren in perspectief te plaatsen.

Zij vonden 44 observationele studies die voldeden aan de inclusiecriteria. De factoren met consistente bewijslast waren: het ervaren van bijwerkingen, een hogere financiële bijdrage voor de medicijnen en een verminderde patiënt-behandelaarrelatie. Van der Laan en collega's concludeerden dat het bij het ontwikkelen van interventies belangrijk is om de strategieën op de individuele patiënt af te stemmen, gezien er vaak meerdere uiteenlopende factoren de oorzaak van de therapieontrouw kunnen zijn. Zij pleiten voor een verbetering van de patiënt-behandelaarrelatie met meer wederzijds vertrouwen en meer betrokkenheid van de patiënt. Hierdoor kan optimale informatieoverdracht plaatsvinden en worden patiënten in staat gesteld juist innamegedrag van medicijnen uit te voeren. ■

- Van der Laan DM, Elders PJM, Boons CCLM, Beckeringh JJ, Nijpels G, Hugtenburg JG. Factors associated with antihypertensive medication non-adherence: a systematic review. *J Hum Hypertens*. 2017 Nov;31(11):687-694.

Citeer als: Hugtenburg JG. Factoren geassocieerd met therapieontrouw van antihypertensiva. *Nederlands Platform voor Farmaceutisch Onderzoek*. 2018;3:e1649.