

PERSARTIKELEN ROND EULAR

Reumatoïde artritis: therapietrouw blijft werkpunt

Artsenkrant,

Vr. 27 Jun. 2014, Pagina 22

Een derde van de patiënten met reumatoïde artritis volgt de voorgeschreven behandeling niet na. En dan worden ze ten onrechte ingedeeld in de categorie van slechte responders die in aanmerking komen voor een behandeling met biologische geneesmiddelen. Dat heeft een dubbele impact. Enerzijds wordt de ziekte sneller en beter behandeld, maar anderzijds houdt dat ook een ongewettigd risico in op bijwerkingen en verspilling van belastinggeld.

Bij alle chronische aandoeningen hangt de therapietrouw af van het effect op de symptomen, de bijwerkingen, de duur van de ziekte en eventuele comorbiditeit. Bij reumatoïde artritis(RA) zou je verwachten dat de therapietrouw ten aanzien van metotrexaat (MTX) zeer goed zou zijn gezien de symptomen en de ernst van de ziekte en aangezien metotrexaat meestal zeer goed werkt zodat de patiënt nog geen biologische geneesmiddelen hoeft te krijgen. Niet dus. Laten we ons geen illusies maken.

De auteurs(1) hebben bijna 4.000 patiëntendossiers geanalyseerd. 61% van de patiënten vertoonde een RA sinds meer dan driemaanden. De auteurs hebben dan 500 patiëntengeselecteerd (18-44 jaar, 45% met comorbiditeiten 22% met een 'Modified Health Assessment Questionnaire Score' < 0,3). De helft van die patiënten kreeg een monotherapie sinds meer dan één jaar en de andere helft kreeg een combinatie van DMARD's. 42% van de patiëntengaf aan dat ze hun voorschrift voor MTX de laatste vier weken niet hadden nageleefd; 24% vond

dat ze metotrexaat niet hoefden in te nemen omdat ze zich goed voelden, en 24% maakte zich zorgen over de veiligheid van metotrexaat op lange termijn. De therapietrouw was nog minder goed bij de patiënten die een combinatietherapie kregen dan bij de patiënten die een monotherapie kregen ($p < 0,05$). De helft van de patiënten nam minder in dan de voorgeschreven doseringen of vergat het geneesmiddel in te nemen. De frequentie van slechte therapietrouw was hoger bij jonge patiënten, patiënten van het mannelijke geslacht en patiënten die nog maar sinds kort met MTX werden behandeld. De therapietrouw was beter bij de patiënten die meer dan twee geneesmiddelen innamen (HR = 0,46, 95% BI 0,25-0,85). De Duitse Gründlichkeit in acht nemend, zou je verwachten dat de therapietrouw in Duitsland beter is. Niet dus.(2)

Nauwelijks 36,3% van de patiënten die werden behandeld met MTX, gaf blijk van een therapietrouw van meer dan 80% volgens 'Compliance Questionnaire Rheumatology'. De therapietrouw was beter bij ouderen ($p = 0,017$) en patiënten die MTX in hoge dosering kregen ($p = 0,006$).

Volgens de auteurs was een matige therapietrouw te verwachten, zoals bij alle chronische aandoeningen. De reden die de patiënten daar meestal voor aanhalen, is vergetelheid, maar ook de bijwerkingen kunnen meespelen. In zijn algemeenheid leeft bijna 30% van de patiënten de behandeling met MTX niet goed na en dat is dan ook de belangrijkste reden van stopzetting van de behandeling. Een beter inzicht in de ziekte en de redenen waarom de patiënten hun behandeling stopzetten, en een betere communicatie met de patiënt kunnen de situatie rechtzetten. Dat zal er ook toe leiden dat er niet te snel wordt gestart met biologische geneesmiddelen bij patiënten die ten onrechte als non-responders worden geklasseerd.

1. DiBenedetti D, et al. EULAR 2014;#OP0004

2. Krueger K, et al. EULAR 2014;#THU0130

C.B. ■