

Kennis over bijwerkingen maakt patiënt therapietrouwer

Aandacht voor bijwerkingen verdient een vaste plek in de patiëntenzorg, stelt prof. dr. Eugène van Puijenbroek, bijzonder hoogleraar geneesmiddelenbewaking en geneesmiddelenveiligheid aan de Rijksuniversiteit Groningen. Daarnaast moeten zorgverleners altijd alert zijn op nieuwe bijwerkingen, stelt hij. "Vaak worden deze in de praktijk ontdekt."

12

Auteur **Marc de Leeuw**

"Een oogarts zag bij sommige patiënten een ongewone vernauwing van het gezichtsveld, een bijwerking van langdurig gebruik van vigabatrine. Daarom mag dit middel alleen nog worden gebruikt onder strikte controle van het gezichtsveld", zegt Eugène van Puijenbroek, bijzonder hoogleraar geneesmiddelenbewaking en -veiligheid aan de Rijksuniversiteit Groningen. Volgens Van Puijenbroek, die op 10 maart 2015 zijn oratie uitsprak, illustreert dit voorbeeld dat bijwerkingen vaak pas in de praktijk worden ontdekt. "Ook laat het zien dat bijwerkingen een vaste plek moeten krijgen in de patiëntenzorg." Zijn interesse in bijwerkingen ontstond toen hij werkte als huisarts. "Ik merkte dat patiënten bijwerkingen soms zo hinderlijk vonden, dat ze hun geneesmiddel in de kast lieten liggen. Als arts moet je er vaak zelf naar vragen; hopelijk doen zorgverleners dat. Uitleg over een bijwerking, bijvoorbeeld dat die vanzelf overgaat, kan de patiënt motiveren zijn medicatie te blijven gebruiken. Het HARM-onderzoek uit 2006 toonde dat tijdige signalering van bijwerkingen ongeveer de helft van de geneesmiddelgerelateerde ziekenhuisopnamen kan voorkomen. Bijwerkingen moeten daarom vast onderdeel worden van de differentiaaldiagnose." Van Puijenbroek wil sterk inzetten op eerder opsporen en herkennen van bijwerkingen. En op meer kennis van de impact ervan op de patiënt en de omstandigheden waaronder ze optreden. "Daarom willen we bij bijwer-

kingencentrum Lareb meer vastleggen over de context. Hoe lang duurde de bijwerking? Welke dosis gebruikte de patiënt? Maar ook: voelde de patiënt zich ziek?"

"Recent bleek dat patiënten die Thyrax in de blisterverpakking kregen, verschijnselen vertoonden van overdosering", vertelt hij. "Aangenomen wordt dat dit samenhangt met de vernieuwde verpakking. Maar wat waren de omstandigheden? Wat zijn de gevolgen van deze problemen in de praktijk?"

Zwangerschap

Lareb zal nog gerichter zoeken naar bijwerkingen, zegt Van Puijenbroek. Zwangerschap is daarbij een speerpunt. "Veel vrouwen krijgen ergens in de zwangerschap een geneesmiddel voorgeschreven. We willen geneesmiddelgebruik voor en tijdens de zwangerschap in kaart brengen, evenals de mogelijke effecten op moeder en kind. Zijn die er niet, dan willen we ook dat vastleggen. Dat gebeurt binnen het pREGnant-onderzoek, dat nu in de opstartfase is. Via een dertigtal verloskundigenpraktijken verspreid door het hele land, includeren we zwangere vrouwen. We gaan dit ook doen via apotheken."

Verder wil Van Puijenbroek klinisch-farmacologische kennis een nog grotere plek geven in het werk dat Lareb doet. "Die kennis maakt het makkelijker bijwerkingen te voorspellen. Treden die op, dan is de link met een middel sneller duidelijk. Elke bijwerking beoordelen

IK HOOP DAT
MEER BEKEND
WORDT OVER
DE CONTEXT
WAARIN
BIJWERKINGEN
OPTREDEN

we afzonderlijk. Het team van Lareb levert daarbij fantastisch werk.”

Mexicaanse griep

Lareb brengt kennis over bijwerkingen, verkregen via zorgverleners en patiënten, terug naar de praktijk, zegt de hoogleraar. Kennis over het verloop van een bijwerking kan patiënten geruststellen en de therapietrouw verbeteren. “Een voorbeeld is pregabaline, gebruikt bij neuropathische pijn. Veel patiënten kregen last van duizeligheid, maar vaak vonden ze de voordelen van het middel opwegen tegen die bijwerking. Deze informatie kun je gebruiken om nieuwe gebruikers die zich zorgen maken over duizeligheid, erop te wijzen dat die bijwerking in de praktijk kan meevallen.”

“Nog een voorbeeld: bij de pandemie van Mexicaanse griep in 2009 kregen risicopatiënten twee achtereenvolgende vaccinaties. Na de eerste vaccinatie bleek de koorts heftiger dan na de tweede. Met dit gegeven kun je patiënten preciezer informeren over deze bijwerking.”

Onder meer via het onderwijs stelt Lareb kennis beschikbaar aan de praktijk. Aankomende apothekers die studeren aan de Rijksuniversiteit Groningen zullen Van Puijenbroek daarom regelmatig aantreffen in de collegezaal. “Ik geef college aan farmaciestudenten; ik ben aangesteld bij de basiseenheid Farmacotherapie & Farmaceutische Patiëntenzorg. Daarnaast geven we vanuit Lareb ook onderwijs aan coassistenten. Verder start binnenkort een PAO-cursus over bijwerkingen.”

Voor farmaciestudenten uit Groningen is het verplicht tijdens hun stage ten minste één bijwerking te beschrijven en te melden, zegt Van Puijenbroek. “Deze benadering past Lareb al toe bij onderwijs aan farmaciestudenten in Utrecht, en coassistenten en huisartsen in opleiding. Uit onderzoek bleek bijvoorbeeld dat deze opdrachten ervoor zorgen dat huisartsen bijwerkingen blijven melden.”

Praktijkobservatie

Van Puijenbroek kan niet genoeg benadrukken hoe belangrijk het is dat zorgverleners scherpe ogen en oren hebben. “Nieuwe bijwerkingen komen vaak in de praktijk aan

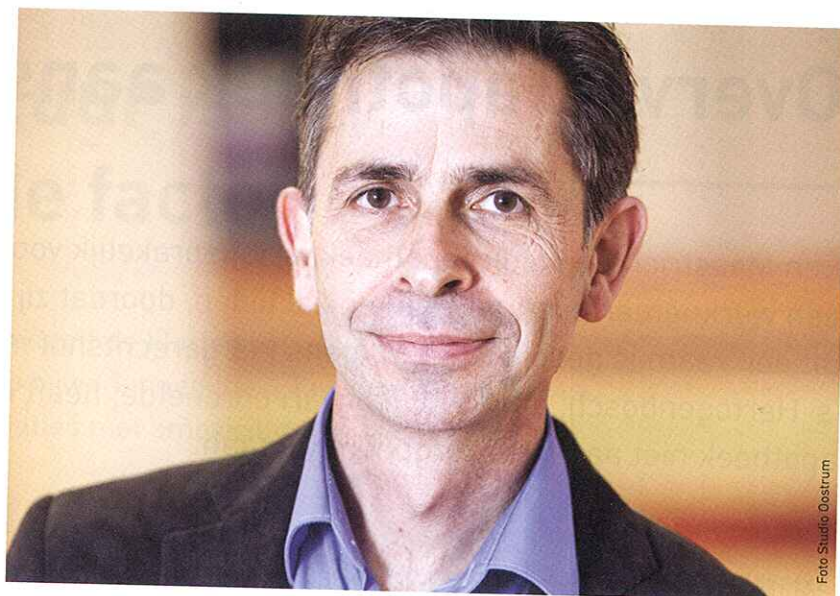


Foto: Studio Obstrum

PROF. DR. EUGÈNE VAN PUIJENBROEK: “IK GEEF MIJN STUDENTEN MEE OPEN TE STAAN VOOR HET ONBEKENDE. WANT NIEUWE BIJWERKINGEN KOMEN VAAK IN DE PRAKTIJK AAN HET LICHT.”

het licht. Daarom geef ik mijn studenten mee open te staan voor het onbekende. Verschillende ernstige bijwerkingen zijn door praktijkobservatie ontdekt, zoals progressieve multifocale leuko-encefalopathie (een ernstige herseninfectie veroorzaakt door het JC-virus die dodelijk kan aflopen) bij het gebruik van dimethylfumaraat en fototoxiciteit bij azathioprine.”

Hij hoopt dat zijn hoogleraarschap eraan bijdraagt dat aandacht voor bijwerkingen een standaardonderdeel van het zorgproces wordt. En dat er veel meer bekend wordt over de context waarin bijwerkingen optreden. “Ik zou er trots op zijn als we over tien jaar kunnen zeggen dat het aantal bijwerkinggerelateerde ziekenhuisopnamen is afgenomen.” ■

Hoogleraar, arts en klinisch farmacoloog

Eugène van Puijenbroek (1960) is per 1 april 2014 benoemd tot bijzonder hoogleraar geneesmiddelenbewaking en geneesmiddelenveiligheid aan de Rijksuniversiteit Groningen. Op 10 maart 2015 sprak hij zijn oratie uit, getiteld *Veilige geneesmiddelen, het is maar hoe je het bekijkt*.

Verder werkt hij als arts en klinisch farmacoloog bij Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb. Van 1995 tot 2006 werkte hij tevens als huisarts in Vught. Hij was onder meer secretaris van de International Society of Pharmacovigilance en lid van de Pharmacovigilance Working Party van de European Medicines Agency.