

## Cochrane Corner

Door Cebam, Cochrane Belgium (<http://belgium.cochrane.org>)

### **Welke interventies werken om de therapietrouw bij het nemen van cholesterolverlagende medicatie te verhogen?**

Bert Avau<sup>1,2</sup>, Trudy Bekkering<sup>1</sup>, Patrik Vankrunkelsven<sup>1</sup>

1. Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine (Cebam)
2. Centrum voor Evidence-Based Practice van Rode Kruis Vlaanderen (CEBaP)

Klinische vraag: Welke interventies om de therapietrouw te bevorderen bij het nemen van cholesterolverlagende medicatie zijn effectief?

Context: Cholesterolverlagende medicatie heeft een bewezen effect op het voorkomen van cardiovasculaire voorvallen (beroertes, hartaanvallen) bij patiënten met een verhoogde cholesterol. Desalniettemin is de therapietrouw voor deze medicatie problematisch, mede door het asymptomatische karakter van de aandoening. Interventies die de therapietrouw bevorderen van bij het nemen van lipiden-verlagende medicatie zouden een sterke impact kunnen hebben op de morbiditeit en mortaliteit ten gevolge van cardiovasculaire voorvallen.

Samenvatting resultaten: De review identificeerde in het totaal 35 studies, met 925 171 patiënten, die interventies bestudeerden om therapietrouw bij het nemen van cholesterolverlagende medicatie te bevorderen. Zestien van deze studies vergeleken patiënten die een 'versterkte zorg' kregen met patiënten die standaard zorg kregen. Met 'versterkte zorg' worden onder meer interventies vanuit de apotheek bedoeld, zoals telefonische of fysieke raadpleging, maar ook het uitsturen van papieren of telefonische herinneringen, raadplegingen bij een verpleegkundige of elektronische reminders. Versterkte zorg leidde tot meer therapietrouwe patiënten (618 per 1000, 95% BI\* 519 tot 707) vergeleken met standaard zorg (456 per 1000) op korte termijn ( $\leq 6$  maanden). Daarnaast bleek dit ook op langere termijn ( $> 6$  maanden) het geval te zijn (versterkte zorg: 873 per 1000, 95% BI 820 tot 911 vs standaard zorg: 705 per 1000). Overeenkomstig hiermee hadden patiënten in de versterkte zorg groep een lagere totaal cholesterolwaarde vergeleken met patiënten in de standaard zorg groep, zowel op korte termijn (17,15 mg/dL lager, 95% BI 1,17 tot 33,14) als op langere termijn (17,57 mg/dL lager, 95% BI 14,95 tot 20,19). Over de andere types van interventies die in de overige 19 studies gerapporteerd werden, zoals het vereenvoudigen van het medicatie regime, patiënten informeren, het gebruik van een beslissingsondersteuningssysteem, administratieve verbeteringen of apotheek-gestuurde telefonische interventies op grote schaal, konden geen betrouwbare uitspraken gedaan worden.

Opmerking: Het bewijs dat in dit literatuuroverzicht verzameld werd is van hoog (therapietrouw en reductie in cholesterolwaarde op langere termijn), gemiddeld (therapietrouw op korte termijn) en laag (reductie in totaal cholesterolwaarde op korte termijn) niveau. Redenen waarom ons vertrouwen in bepaalde uitkomsten verlaagd wordt zijn grote verschillen tussen de studies en weinig precieze resultaten, te zien door de brede betrouwbaarheidsintervallen. Over het algemeen zijn de studies in dit literatuuroverzicht goed uitgevoerd (laag risico op bias). Het opdelen van de

interventies in de verschillende categorieën is naar goeddunken van de auteurs gebeurd, en is voor discussie vatbaar.

Conclusie: Versterkte zorg (onder meer interventies vanuit de apotheek, zoals telefonische of fysieke raadpleging, maar ook het uitsturen van papieren of telefonische herinneringen) is effectief om therapietrouw te bevorderen en totaal cholesterol te verlagen bij patiënten aan wie cholesterolverlagende medicatie werd voorgeschreven. Over welke soort versterkte zorg dan wel het meest effectief is doet deze review geen uitspraken.

Implicaties voor de praktijk: Een versterkte zorg is aan te bevelen bij patiënten aan wie cholesterolverlagende medicatie werd voorgeschreven. De apotheker kan hierbij een belangrijke rol spelen.

Referentie: van Driel ML, Morledge MD, Ulep R, Shaffer JP, Davies P, Deichmann R. Interventions to improve adherence to lipid-lowering medication. Cochrane Database Syst Rev. 2016 Dec 21;12:CD004371.

Weetjes

**Het gebruik van hydraterende crèmes bij eczeem.** Er werden 77 studies geïdentificeerd. Over het algemeen kan geconcludeerd worden dat hydraterende crèmes een beperkt effect kunnen hebben bij eczeem op het voorkomen van opflakkingen, de tijd tot voorkomen van opflakkingen en het gebruik van topische corticosteroiden. Er kan geen besluit getrokken worden over of een bepaalde crème beter werkt dan andere. Het niveau van bewijs is laag. (*van Zuuren E et al. Cochrane Database of Systematic Reviews, Feb 2017*)