

Kwaliteit van leven, patiëntwaarderingen en therapietrouw bij de behandeling met vitamine-K-antagonisten

Auteur M. Locadia

Trefwoorden veneuze trombo-embolie, vitamine-K-antagonisten, kwaliteit van leven, patiëntwaarderingen, therapietrouw

Samenvatting

Op 30 september 2004 promoveerde mw. drs. M. Locadia op haar promotieonderzoek getiteld 'Treatment with vitamin K antagonists: patients' quality of life, valuations and adherence' aan de Universiteit van Amsterdam onder begeleiding

van de promotoren prof. dr. P.M.M. Bossuyt en prof. dr. M.H. Prins, en copromotor dr. M.A.G. Sprangers. Hieronder volgt een samenvatting van het proefschrift.

(*Ned Tijdschr Hematol* 2005;2(3):119-120)

Inleiding

De initiële behandeling van veneuze trombo-embolie (VTE) bestaat uit het toedienen van ongefractioneerde heparine gedurende minimaal vijf dagen. Daarnaast worden VTE-patiënten enkele maanden behandeld met vitamine-K-antagonisten (VKA). De VKA-behandeling reduceert het risico van een recidief-VTE met ongeveer 90%, maar is ook geassocieerd met een verhoogde kans op bloedingen.

Om de intensiteit van de VKA-behandeling te controleren dient regelmatig bloed te worden afgenomen. Aan de hand van de 'international normalized ratio' (INR) kan vervolgens de dosering worden aangepast. Het bepalen van de optimale duur van de VKA-behandeling vereist een afweging van de voor- en nadelen van de behandeling. Hierbij dienen de impact van de behandeling op het dagelijks leven van de patiënt en de eventuele bijwerkingen ingeschat te worden, en zijn patiëntwaarderingen en therapietrouw uiterst relevant.

De belangrijkste doelstellingen van het promotieonderzoek zijn:

- het onderzoeken van kwaliteit van leven bij VTE-patiënten en patiënten die behandeld worden met VKA;
- het meten van patiëntwaarderingen voor gezond-

heidstoestanden gerelateerd aan VTE en de VKA-behandeling;

- het nagaan van de relatie tussen zelfgerapporteerde therapietrouw en de kwaliteit van de VKA-behandeling bij patiënten met boezemfibrilleren.

Kwaliteit van leven

De impact van VTE, een ernstige bloeding tijdens de VKA-behandeling en het posttrombotisch syndroom (PTS) werden bepaald door de kwaliteit van leven van 52 VTE-patiënten, 14 patiënten met een ernstige bloeding en 47 PTS-patiënten te vergelijken met normscores van een Nederlandse referentiepopulatie. VTE-patiënten en patiënten met een ernstige bloeding scoorden significant lager op de lichamelijke en de sociale aspecten van kwaliteit van leven. Bij beide groepen verschilde de mentale gezondheid niet van de referentiepopulatie. PTS-patiënten scoorden alleen significant lager op de lichamelijke aspecten van kwaliteit van leven.

Om de impact van de VKA-behandeling te bepalen werd de kwaliteit van leven van 144 patiënten die 6 maanden na de diagnose diepe veneuze trombose (DVT) nog werden behandeld, vergeleken met de kwaliteit van leven van 216 patiënten die na 6 maanden

den niet meer werden behandeld. Er werd geen verschil in kwaliteit van leven gevonden tussen deze twee groepen.¹

Patiëntwaarderingen

Patiëntwaarderingen, ook wel utiliteiten genaamd, geven de relatieve wenselijkheid van een gezondheids-toestand weer en kunnen worden geïncorporeerd in beslissingsanalyses. De waarderingen hebben een reikwijdte van 0 tot 1, waarbij 0 gelijkgesteld wordt aan overlijden en 1 aan perfecte gezondheid.

Met behulp van interviews is van 124 patiënten die behandeld waren met VKA een waardering verkregen voor de mogelijke uitkomsten na VTE: behandeling met VKA, spierbloeding, maagdarmbloeding, hersenbloeding, geen behandeling met VKA, DVT, longembolie en PTS. De gezondheidstoestand hersenbloeding werd over het algemeen het slechtst gewaardeerd (mediaan 0,33) en 'geen behandeling met VKA' werd het best gewaardeerd (mediaan 0,96). De waarderingen varieerden aanzienlijk tussen de patiënten en waren niet geassocieerd met de episode die patiënten hadden meegemaakt (VTE, ernstige bloeding of PTS).²

Om de optimale duur van de VKA-behandeling voor verschillende groepen patiënten te bepalen zijn de patiëntwaarderingen geïncorporeerd in een beslissingsanalyse. Een sensitiviteitsanalyse liet zien dat de optimale behandelingsduur afhankelijk is van de door patiënten ervaren belasting van de behandeling.

Therapietrouw

De relatie tussen therapietrouw en de kwaliteit van de VKA-behandeling is onderzocht bij patiënten met boezemfibrilleren. Het aantal dagen dat patiënten in de voorafgaande 3 maanden in de therapeutische 'range' doorbrachten (INR 2,0-3,5), werd berekend met behulp van lineaire interpolatie. Veertig patiënten die 100% van de tijd in de therapeutische 'range' doorbrachten (hoge kwaliteit) en 40 patiënten die minder dan 50% van de tijd in de therapeutische 'range' doorbrachten (lage kwaliteit), kregen een vragenlijst over medicijngebruik toegestuurd. Zevenentwintig patiënten met een hoge en 29 patiënten met een lage kwaliteitsbehandeling retourneerden de vragenlijst. Er werden geen significante verschillen in therapietrouw gevonden tussen de twee groepen.³ De resultaten van deze studie suggereren dat therapietrouw niet de belangrijkste factor is voor de kwaliteit van de VKA-behandeling bij patiënten met boezemfibrilleren.

Conclusie

VTE heeft een grote impact op de kwaliteit van leven van patiënten. Hoewel de VKA-behandeling kwaliteit van leven niet lijkt te beïnvloeden, heeft een ernstige bloeding tijdens deze behandeling wel gevolgen voor de kwaliteit van leven van patiënten. Waarderingen voor gezondheidstoestanden gerelateerd aan VTE en de VKA-behandeling variëren aanzienlijk tussen patiënten. Gezien deze variatie is het aan te bevelen besluiten omtrent de duur van de VKA-behandeling af te stemmen op de individuele voorkeur van de patiënt. Therapietrouw is niet de meest belangrijke determinant voor de kwaliteit van de VKA-behandeling.

Referenties

1. Locadia M, Sprangers MA, De Haes JC, Büller HR, Prins MH. Quality of life and the duration of treatment with vitamin K antagonists in patients with deep venous thrombosis. *Thromb Haem* 2003;90:101-7.
2. Locadia M, Bossuyt PM, Stalmeier PF, Sprangers MA, Van Dongen CJ, Middeldorp S, et al. Treatment of venous thromboembolism with vitamin K antagonists: patients' health state valuations and treatment preferences. *Thromb Haemost* 2004;92:1336-41.
3. Locadia M, Van Geest-Daalderop JH, Sprangers MA, Hutten BA, Prins MH. The relationship between adherence and quality of treatment with vitamin K antagonists. *J Thromb Haemost* 2004;2:362-3.

Ontvangen 31 januari 2005, geaccepteerd 24 februari 2005.

Correspondentieadres

Mw. dr. M. Locadia, psycholoog-
onderzoeker

Academisch Medisch Centrum
Afdeling Medische Psychologie, J3-219
Postbus 22660
1100 DD Amsterdam
Tel.: 020 566 77 87
E-mail: m.locadia@amc.uva.nl

Belangenconflict: geen gemeld.
Financiële ondersteuning: geen gemeld.