

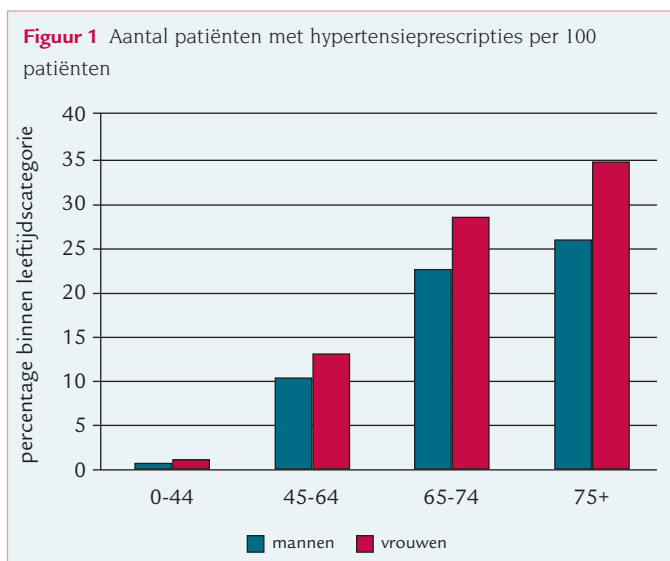
Voorschrijven voor hypertensie

Lea Jabaaij

Vooral ouderen krijgen massaal middelen voorgeschreven tegen hoge bloeddruk. Sinds jaar en dag is er een (onterecht?) verschil in behandeling tussen mannen en vrouwen, ouderen en jongeren. Daarin is in 2001 nog geen verandering gekomen.

De huisarts schrijft meestal slechts één geneesmiddel voor. Het is echter onzeker of al deze patiënten daarmee een adequate behandeling krijgen.

Hoge bloeddruk is een belangrijke risicofactor voor hart- en vaatziekten en komt veel voor bij ouderen. Van alle 75-plussers krijgt ruim 30% door de huisarts een middel voorgeschreven tegen hypertensie, vrouwen vaker dan mannen (figuur 1).



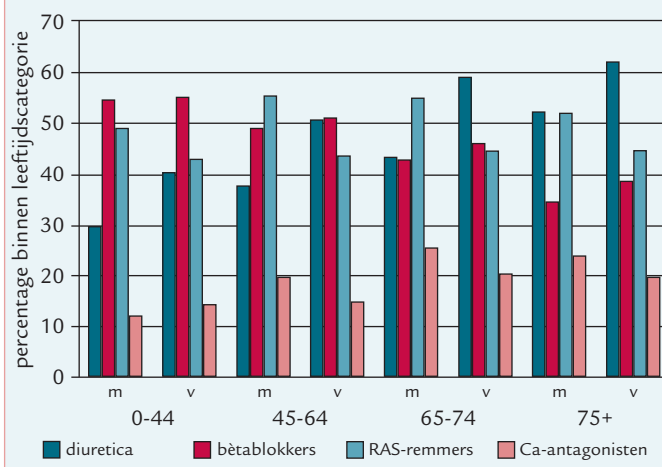
Diuretica, bètablokkers en middelen die aangrijpen op het renine-angiotensinesysteem (RAS-remmers) zijn de meest voorgeschreven middelen (aan respectievelijk 50, 46 en 48% van alle patiënten met hoge bloeddruk) (figuur 2). Al jaren is bekend dat mannen en vrouwen verschillende middelen gebruiken tegen hypertensie. Dat was in 2001 nog steeds het geval, met de bètablokkers als uitzondering. Vrouwen kregen vaker een diureticum dan mannen en mannen kregen vaker calciumantagonisten en RAS-remmers. Deze laatste groep bestond in 2001 voor 75% uit de ACE-remmers en 25% uit angiotensine-II-antagonisten.

Verschillen tussen generaties zijn er ook. Jongeren kregen vaker een bètablokker en ouderen vaker een diureticum of calciumantagonist.

Vanwaar deze verschillen in behandeling? Een deel van de verklaring zal te vinden zijn in verschillen in comorbiditeit. Maar misschien is er meer. Artsen noemen biologische oorzaken nogal eens als reden voor variatie in voorschrijfgedrag. Zo denken veel artsen dat ouderen diuretica beter verdragen. En mannen en

vrouwen zouden bijvoorbeeld verschillen in de gevoeligheid voor bijwerkingen van antihypertensiva.

Figuur 2 Het percentage hypertensiepatiënten dat in 2001 eenmaal het betreffende middel kreeg voorgeschreven



Combinaties van middelen

In 2001 kreeg 54% van de patiënten maar 1 soort middel voorgeschreven. Een derde van de patiënten kreeg 2 verschillende soorten en 13% kreeg 3 of meer verschillende middelen. Het gaat hier overigens om middelen die in een heel jaar, maar niet noodzakelijkerwijs tegelijkertijd waren voorgeschreven.

Bètablokkers en diuretica zijn de grootste groep enkelvoudig voorgeschreven middelen aan respectievelijk 18 en 13% van de patiënten, gevolgd door de ACE-remmers (12% van de patiënten). Diuretica met bètablokkers (11% van de patiënten) of ACE-remmers (8% van de patiënten) zijn de meest voorgeschreven combinaties.

De herziene NHG-Standaard Hypertensie raadt bij uitblijven van de gewenste bloeddrukdaling een combinatiestrategie met meerdere middelen aan (zie pagina 435). Het hier beschreven voorschrijfgedrag wijst uit dat huisartsen bij de meerderheid van de patiënten slechts één geneesmiddel voorschrijven. Verder onderzoek zou moeten uitwijzen of de bloeddruk van de patiënten daarmee ook adequaat is ingesteld.

LINH is een project van WOK, NIVEL, LHV en NHG. In 2002 participeerden ruim 100 huisartsenpraktijken. Voor meer informatie over LINH en over de hier beschreven gegevens kunt u terecht op de website (www.linh.nl). Reacties naar info@linh.nl.