

## Weer geen wonderpil

De Europese geneesmiddelencommissie trok onlangs de registratie van 'afvalpil' rimonabant in, omdat postmarketingonderzoek neuropsychiatrische bijwerkingen liet zien. De fabrikant beëindigde kort daarop onderzoek naar de effecten van rimonabant op het cardiovasculaire risicoprofiel.

Rimonabant zou mensen helpen af te vallen. Het middel behoort tot een groep 'veelbelovende' medicijnen, die door blokkade van de cannabinoid-receptor het hongergevoel remmen. Uit eerdere onderzoeken bleek het inderdaad mensen te helpen met afvallen. De wonderpil lijkt nu definitief aan zijn einde te zijn gekomen.

Het CRESCENDO-onderzoek was opgezet om te onderzoeken of het gebruik van rimonabant zou leiden tot een afname in hart- en vaatziekten. Na een gemiddelde follow-up van 13,8 maanden van

18.695 patiënten met bestaande hart- en vaatziekten of een verhoogd risico daarop, werd het onderzoek gestaakt. Op dat moment was het primaire eindpunt (overlijden, hartinfarct of CVA) bereikt door 4% van de placebogebruikers en door 3,9% van de interventiegroep. Niet nader omschreven ernstige psychiatrische bijwerkingen (het zal meestal om depressie gaan) kwamen voor bij 2,5% van de rimonabantgebruikers versus 1,3% in de placebogroep. Vier patiënten in de rimonabantgroep pleegden zelfmoord versus 1 in de placebogroep. De reden om het onderzoek te stoppen was niet een vooraf bepaald (futiliteits)criterium, maar beëindiging van de registratie van het middel door de Europese commissie. We zullen de effecten op het cardiovasculaire risico dus nooit te weten komen. Het beëindigen van de registratie lijkt legitiem. De tolerantie voor ernstige bij-

werkingen van preventieve medicatie is terecht klein en de incidentie van ernstige psychiatrische bijwerkingen (veel te) hoog. Bovendien mag je verwachten dat in de gewone klinische praktijk het aantal patiënten met bijwerkingen nog hoger zal zijn dan in gecontroleerde trialomstandigheden, temeer daar de deelnemers met depressie vooraf waren uitgesloten van deelname.

Raad uw patiënten het gebruik van deze medicatie dus maar af. In de gewone apotheek zijn de pillen al vanaf 2008 niet meer te krijgen, maar voor 65 dollar kun je nog een doosje bestellen via het internet. Niet doen!

Henk van Weert

*Topol E. Rimonabant for prevention of cardiovascular events (CRESCENDO): a randomised, multicentre, placebo-controlled trial. Lancet 2010;376:517-23.*

## Aangestipt

Nederlandse huisartsen behandelen wratten het meest met vloeibare stikstof. Dit lijkt niet in overeenstemming met de evidence.

Je houdt je standaarden bij en bespreekt nieuwe en gewijzigde standaarden binnen je huisartsengroep. Maar wat doe je als er geen standaard is? Leidse onderzoekers gingen na welke keuze huisartsen maken bij de behandeling van wratten op handen, voeten of elders. Ze wilden ook weten waar die keuze op gebaseerd was en of deze in overeenstemming is met de beschikbare evidence. In 2006 ontvingen 700 huisartsen een enquête per post, 40% retourneerde de vragenlijst. Van de respondenten had 91% vloeibaar stikstof beschikbaar, dit was ook de behandeling van eerste keuze voor 73% van de respondenten bij handwratten, voor 49% bij voetwratten en voor 72% bij wratten op andere locaties. De belangrijkste concurrerende behandeling was de combinatie van vloeibare stikstof

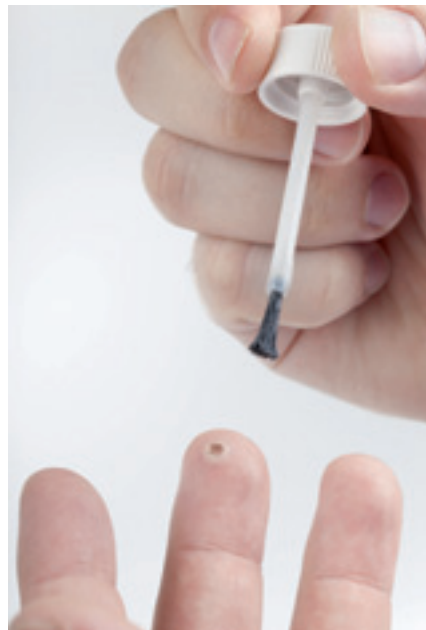


Foto: Shutterstock/Matt Valentine

en salicylzuur (16% bij handwratten, 30% bij voetwratten, 9% bij overige locaties). De Cochrane-review van Gibbs uit 2006 wordt door de auteurs gepresenteerd als de gouden standaard. Salicylzuur krijgt

hierin de voorkeur, al is de kracht van het bewijs niet sterk. Gevraagd naar hun visie op de effectiviteit, ziet 71% van de respondenten vloeibare stikstof als effectiefste behandeling, hetgeen de keuze voor de behandeling lijkt te rechtvaardigen. Ondertussen zijn enkele resultaten bekend van de RCT die de Leidse onderzoeksgroep uitvoerde (NHG-Wetenschapsdag 2008). Daarin vergeleken ze vloeibaar stikstof met monochloorazijnzuur. Bij handwratten was aanstippen met stikstof de effectiefste behandeling. Bij voetwratten bleek geen van de onderzochte behandelingen beter dan natuurlijk beloop. We zien uit naar de volledige publicatie.

Hans van der Wouden

*Bruggink SC, et al. Current choices in the treatment of cutaneous warts: a survey among Dutch GP. Fam Pract 2010; July 7 (Epub ahead of print).*