

Generieke geneesmiddelen substitutie vermindert therapietrouw

Het overgrote deel van de huidige prescripties is generiek, maar kost slechts een fractie van de totale kosten aan geneesmiddelen. Helaas kleeft er naast het economische voordeel een bezwaar aan het gebruik van generieke geneesmiddelen en dat is de therapietrouw. Amerikaanse onderzoekers vonden dat trouwe medicatie-inname negatief wordt beïnvloed door de vele verschillende verschijningsvormen van generieke medicatie.

In een retrospectief *case-control*-onderzoek werd gekeken of verandering van het uiterlijk van een tablet in kleur of vorm invloed had op de therapietrouw. Aan de hand van een database van afleverreceptuur van apotheken bekeken de onderzoekers specifiek anti-epileptica die geleverd waren in de periode van 2002 tot 2006. De *cases* ($n = 11.472$) betroffen patiënten die niet therapietrouw waren, gedefinieerd als 5 dagen vertraging in het ophalen

van hun herhaalrecept; de *controls* ($n = 50.050$) waren de therapietrouwe patiënten. Vervolgens werd geanalyseerd of in de eerdere afleveringen van medicatieverstrekking tabletten met een ander uiterlijk waren geleverd. De voorgeschreven anti-epileptica bleken maar liefst 37 verschillende kleuren en 4 verschillende vormen te hebben. Van de therapieontrouwe patiënten bleek 1,2% een andere kleur tablet te hebben gekregen tegen 0,97% van de controlepatiënten (OR 1,27; 95%-BI 1,04-1,55). De therapieontrouwe patiënten ontvingen ook vaker een tablet in andere vorm: 0,16% versus 0,11% (OR 1,47; 95%-BI 0,85-2,54). Daarnaast was de bereidheid van patiënten om hun medicatie op de

juiste tijden op te blijven halen vermindert in de subgroep van patiënten met de diagnose epilepsie (OR 1,53; 95%-BI 1,07-2,18).

Het preferentiebeleid van zorgverzekeraars stelt apothekers verplicht het goedkoopste middel aan de patiënt te verstrekken. Ook uit dit onderzoek valt af te leiden dat het uiterlijk van medicatie grote consequenties voor de therapietrouw kan hebben. Weeg daarom per patiënt af of substitutie naar het goedkoopste alternatief wel zo verstandig is.

Maurits Vinkers

Kesselheim AS, et al. Variations in pill appearance of antiepileptic drugs and the risk of non-adherence. JAMA Intern Med 2013;173:202-8.



Foto: xpixel/Shutterstock

Apps detecteren melanomen niet goed

Steeds meer mensen gebruiken een smartphone en dit leidt tot een enorme markt voor applicaties (apps), ook medisch gerelateerd. In de grootste appstore zijn al meer dan 13.000 medisch gerelateerde apps te vinden, bijvoorbeeld apps om een goedaardige gepigmenteerde laesie van een kwaadaardige gepigmenteerde laesie te onderscheiden. In hoeverre zijn deze apps in staat om aan de hand van een enkele foto te bepalen of een laesie goedaardig danwel kwaadaardig is? Met deze vraag bekeken Amerikaanse onderzoekers vier apps.

In dit onderzoek werden digitale foto's van 188 gepigmenteerde huidlae-

sies gebruikt waarvan de diagnose met histologisch onderzoek was vastgesteld (60 melanomen en 128 goedaardige controlelaesies). Drie van de onderzochte apps gebruikten een algoritme om te bepalen of de gepigmenteerde laesie goedaardig danwel kwaadaardig oogde. De positief voorspellende waarde varieerde van 33,3 tot 36,4%. Oftewel, indien de app een gepigmenteerde laesie als verdacht classificeert, is de kans dat de laesie daadwerkelijk een melanoom is 33,3 tot 36,4%. De negatief voorspellende waarde varieerde van 65,4 tot 72,7%. De best presterende van deze 3 apps miste 18 van de 60 melanomen (30%). De vierde app stuurde de foto door naar een dermatoloog waarna de uitslag goedaardige of kwaadaardige laesie binnen 24 uur volgde (deels vergelijkbaar met tele-dermatologie). Deze app presteerde het

best met een sensitiviteit van 98,1%, een positief voorspellende waarde van 42,1%. Eén van de 53 melanomen werd met deze app als onverdacht bestempeld.

Hoewel apps altijd disclaimers bevatten waarbij wordt aangeraden bij twijfel naar een arts te gaan, kunnen deze apps ook tot gevolg hebben dat mensen ten onrechte de 'diagnose' geloven en niet langer de (huis)arts bezoeken. Hierdoor kan er een ongewenste *patient delay* ontstaan bij het stellen van de diagnose melanoom met mogelijke schade tot gevolg. Voorlopig blijft de beoordeling van een gepigmenteerde laesie door een arts onontbeerlijk.

Rosalinde Poortvliet

Wolf JA, et al. Diagnostic inaccuracy of smartphone applications for melanoma detection. JAMA Dermatol 2013;Jan 16:1-4.