



Aandachtspunten en therapietrouw bij orale antitumorale therapie

Antwerpen - 10 mei 2016

Tine Hendrickx, apotheker
AZ Sint-Lucas Gent

Evolutie in kanker en behandeling

- > 60.000 nieuwe diagnoses / jaar in België
- Levensbedreigende → chronische aandoening
- Intraveneuze → orale behandeling
 - Voordelen
 - Nadelen/problemen



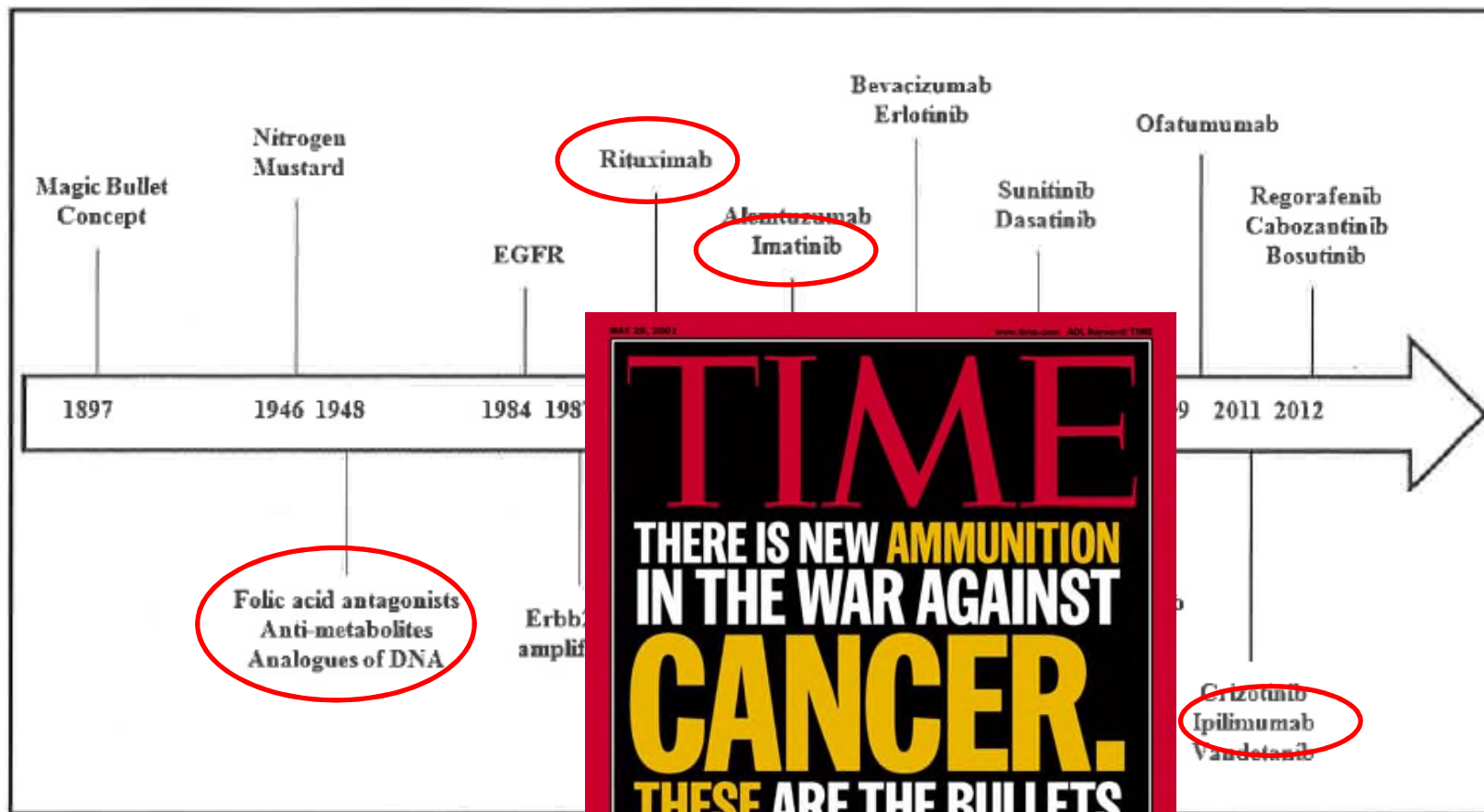
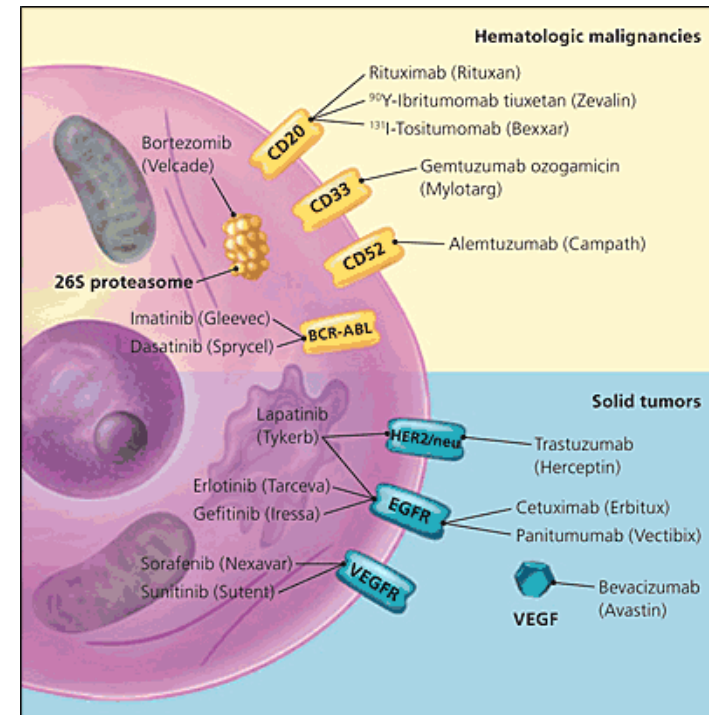
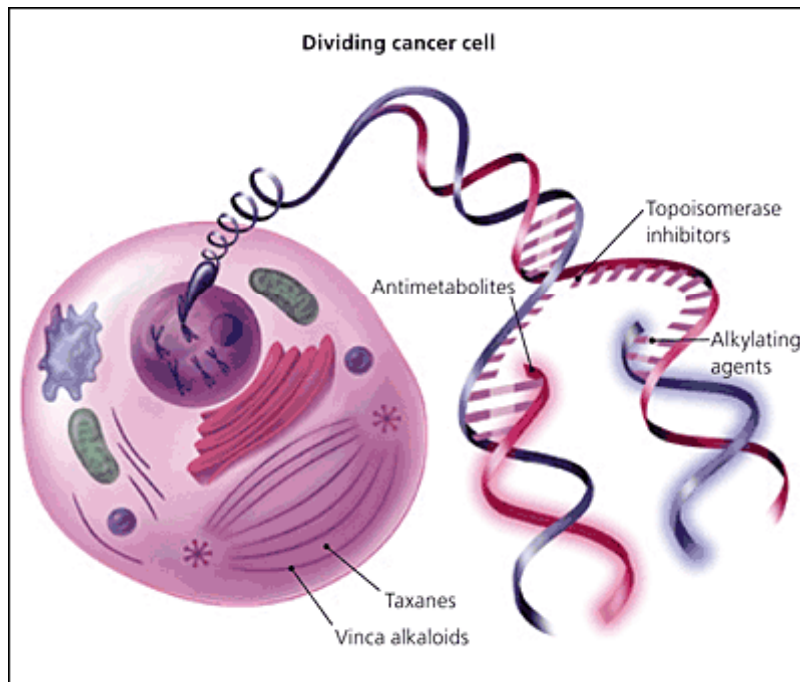


Figure 1. History of targeted therapeutics against cancer,

Copyright 2016 Discovery Medicine.

[Print This Page](#)

Cytostatica versus doelgerichte therapie



(Orale) antitumorale therapie

1. Klassieke cytostatica

-> IV en PO (mg/m² lichaamsoppervlak)

2. Doelgerichte therapie

-> IV, SC: '-mab's (mg/kg lichaamsgewicht)

-> PO: '-nib's (vaste dosis)

3. Hormonale behandelingen

4. Andere,...



Orale antitumorale therapie

Generische naam	Merknaam	Indicaties
1. Alkylerende agentia		
Melfalan	Alkeran®	o.a. multiple myeloom
Cyclofosfamide	Endoxan®	o.a. mammacarcinoom
Chloorambucil	Leukeran®	o.a. Chronische Lymfatische Leukemie
Busulfan	Myleran®	o.a. Chronische Myeloïde Leukemie
Estramustine	Estracyt®	prostaatacarcinoom
Temozolomide	Temodal®	Glioblastoma multiforme ; anaplastisch astrocytoma
2. Anti-metabolieten		
Methotrexaat	Ledertrexate®	Meerdere indicaties
Tioguanine	Lanvis®	o.a. Acute Myeloïde Leukemie
Mercaptopurine	Puri-Nethol®	o.a. Acute Myeloïde Leukemie ; Acute Lymfatische Leukemie
Tegafur	UFT®, Teysono®	Gemetastaseerd colorectaal carcinoom
Capecitabine	Xeloda®	Gemetastaseerd colorectaal carcinoom ; adjuvante behandeling colorectaal carcinoom ; Lokaal gevorderd of gemetastaseerd mammacarcinoom ; Gevorderde maagkanker

Orale antitumorale therapie

3. Antitumorale antibiotica		
Idarubicine	Zavedos®	Acute Myeloïde Leukemie ; Acute Lymfatische Leukemie
4. Topo-isomerase-inhibitoren		
Topotecan	Hycamtin®	Kleincellig longcarcinoom
Etoposide	Celltop® Vepesid®	Meerdere indicaties
5. Microtubulaire inhibitoren		
[Vinorelbine]	[Navelbine®]	Niet terugbetaalbaar

Orale antitumorale therapie

6. Tyrosinekinase-inhibitoren		
Bosutinib	Bosulif®	Chronische myeloïde leukemie (Philadelphiachromosoom positief) ;
Vandetanib	Caprelsa®	Niet-resecabel lokaal gevorderd of gemetastaseerd schildklier carcinoom
Afatinib	Giotrif®	Gemetastaseerd niet-kleincellig longcarcinoom (EGFRmutatie)
Imatinib	Glivec®	Chronische myeloïde leukemie (Philadelphiachromosoom positief) ; Niet-reseceerbare en/of gemetastaseerde maligne Gastro-Intestinale Stromale Tumor (GIST)(c-kit-positief)
Ponatinib	Iclusig®	Chronische myeloïde leukemie en Philadelphiachromosoom-positieve acute lymfoblastische leukemie
Ibrutinib	Imbruvica®	chronische lymfatische leukemie en mantelcellymfoom
Axitinib	Inlyta®	Gevorderd of gemetastaseerd niercelcarcinoom
Gefitinib	Iressa®	Lokaal gevorderd of gemetastaseerd niet-kleincellig longcarcinoom (activerende EGFR-TK-mutatie)
Ruxolitinib	Jakavi®	behandeling van splenomegalie en andere symptomen van myelofibrose
Sorafenib	Nexavar®	Gevorderd of gemetastaseerd niercelcarcinoom; Gevorderd hepatocellulair carcinoom
Dasatinib	Sprycel®	Chronische myeloïde leukemie (Philadelphiachromosoom positief) en acute lymfoblasten leukemie (Philadelphiachromosoom positief) ;

Orale antitumorale therapie

Regorafenib	Stivarga®	Gevorderde en/of gemetastaseerde colorectale kanker en gastro-intestinale stromale tumoren (GIST)
Sunitinib	Sutent®	Niet-reseceerbare en/of gemetastaseerde gastro-intestinale stromale tumoren (GIST) _(c-kit-positief) ; gevorderd of gemetastaseerd niercelcarcinoom;
Dabrafenib	Tafinlar®	Niet-reseceerbaar of gemetastaseerd melanoom met een BRAF V600 mutatie
Erlotinib	Tarceva®	Lokaal gevorderd of gemetastaseerd niet-kleincellig longcarcinoom (EGFR-positief)
Nilotinib	Tasigna®	Chronische Myeloïde Leukemie (Philadelphia-chromosoom positief) ;
Lapatinib	Tyverb®	Gemetaseerd borstcarcinoom (HER2-positief)
Nintedanib	Vargatef®	Gevorderd / gemetastaseerd niet kleincellig longcarcinoom met adenocarcinoomhistologie
Pazopanib	Votrient®	Gevorderd en/of gemetastaseerd niercelcarcinoom
Crizotinib	Xalkori®	ALK-positief gevorderd of gemetastaseerd niet-kleincellig longcarcinoom
Vemurafenib	Zelboraf®	Inoperabel of gemetastaseerd melanoom; positief voor BRAF-mutatie
Idelalisib	Zydelig®	chronische lymfoïde leukemie en folliculair lymfoom

Orale antitumorale therapie

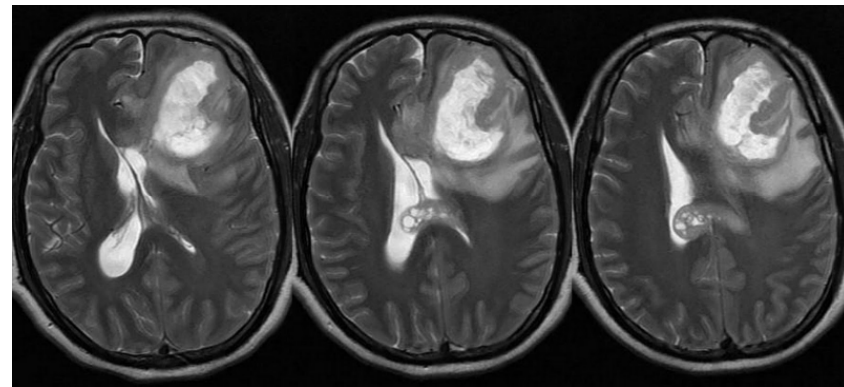
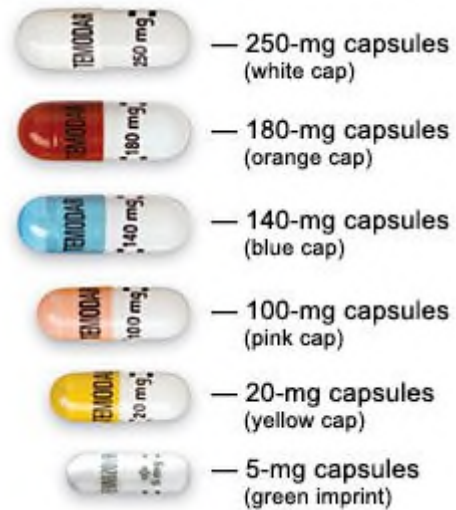
7. Andere anti-tumorale geneesmiddelen		
Everolimus	Afinitor®	Gevorderd en/of gemetastaseerd niercelcarcinoom
Lomustine	CeceNu®	o.a. hersentumoren (niet terugbetaalbaar)
Vismodegib	Erivedge®	gemetastaseerd of lokaal verspreid basaalcelcarcinoom
Hydroxycarbamide	Hydrea®	o.a. acute myeloïde leukemie
Olaparib	Lynparza®	gevorderd ovariumcarcinoom
Mitotaan	Lysodren®	Bijnierschorscarcinoom
Procarbazine	Natulan®	o.a. hersentumoren, lymfomen
Lenalidomide	Revlimid®	multipel myeloom
Bexaroteen	Targretin®	Cutaan T-cel lymfoom
Thalidomide	Thalidomide®	o.a. multipel myeloom
Tretinoïne	Vesanoïd®	Acute promyelocyttaire leukemie
Anagrelide	Xagrid®	Essentiële trombocytose
Enzalutamide	Xtandi®	gemetastaseerd hormoonrefractair prostaatacarcinoom
Abiraterone	Zytiga®	gemetastaseerd castratieresistent prostaatacarcinoom

Ref: BCFI Geneesmiddelenrepertorium

Enkel de merknaam van de originele specialiteit wordt vermeld ; van bepaalde geneesmiddelen is ook een generiek beschikbaar.

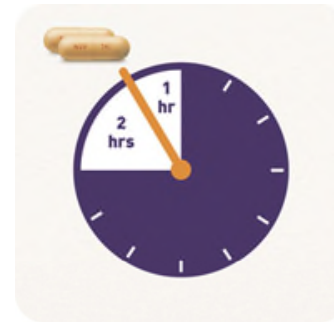
1. Inname

- Bv. temozolomide
 - 75 mg/m² concomitant met radiotherapie d1 - d42 (6w)
 - 150 mg/m² (200 mg/m²) d1 - d5, d1 = d29



1. Inname

- Bv. nilotinib (Tasigna®)



1. Inname

Aanpak slikproblemen:

- Zijn er slikproblemen?
=> www.pletmedicatie.be
- Instructies bij braken
- Contact opnemen met patiënt



1. Inname

Navragen inname afgelopen periode:

- Vraag aan patiënt om de medicatie steeds mee te brengen
- Stel open vragen:
 - “Kan u mij vertellen hoe u de medicatie hebt ingenomen?”
 - “ Gebeurt het wel eens dat u de medicatie bent vergeten innemen?”
 - “ Wat maakt het moeilijk om de medicatie in te nemen?”

⇒ Detecteer problemen ifv therapietrouw, veiligheidsissues en comfort

⇒ Zoek samen met patiënt naar een oplossing

2. Nevenwerkingen



2. Nevenwerkingen

- Cytotoxische behandeling: werkt niet specifiek => vernietiging normale cellen + kankercellen
- Doelgerichte behandeling: werkt op specifieke receptoren
=> voornamelijk (maar niet uitsluitend) op kankercellen
- Verschil in nevenwerkingenprofiel van klassieke chemotherapie versus doelgerichte therapie
 - Kan ook ernstig zijn
 - Belangrijke impact op kwaliteit van leven
- Beide types behandelingen hebben een nauwe therapeutisch-toxische index



2. Nevenwerkingen

- Focus op survival versus focus op kwaliteit van leven

overleven

kwaliteit van leven



werkzaamheid

bijwerkingen



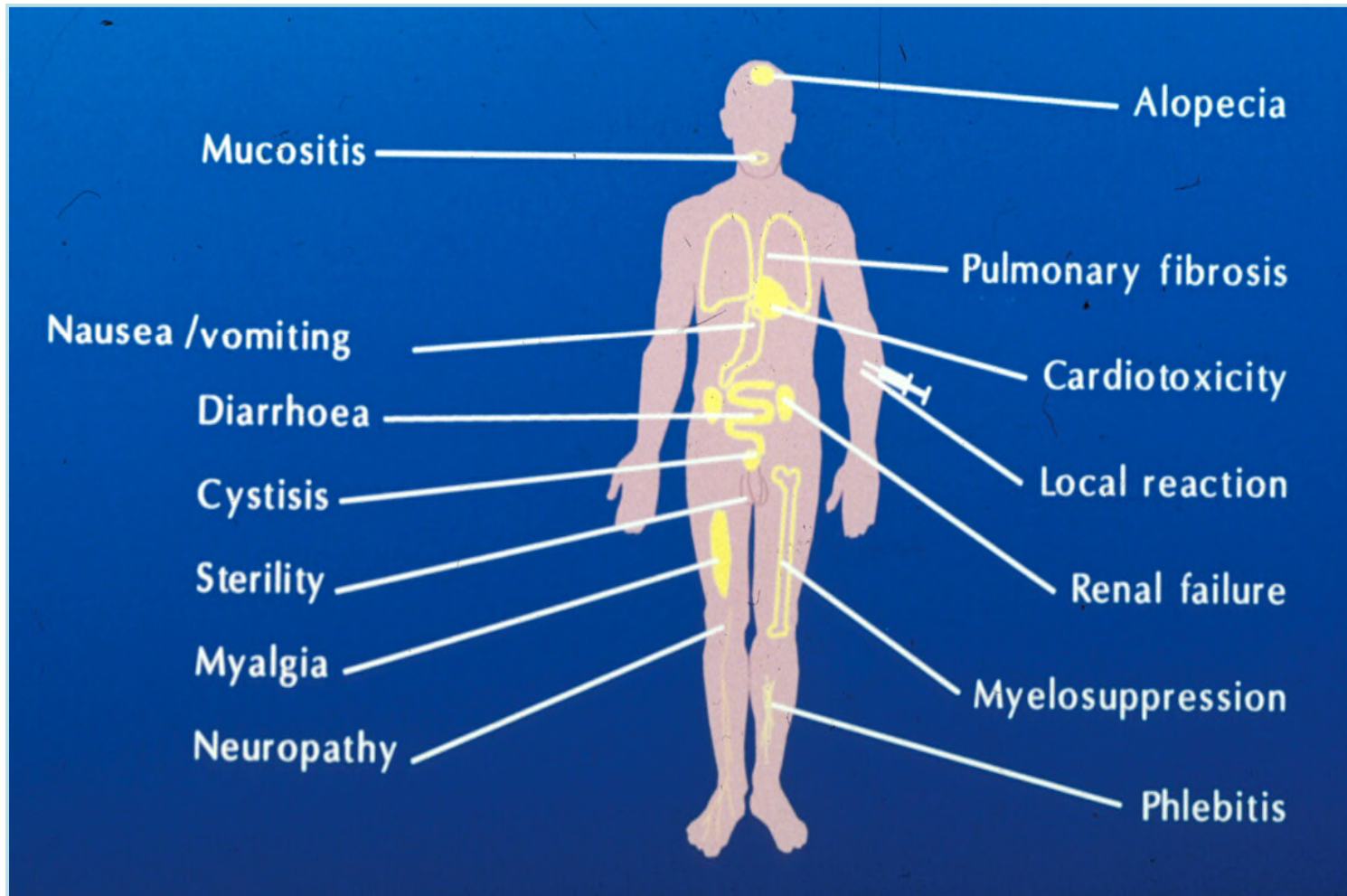
2. Nevenwerkingen

- Aanpak:
 - Belang van preventie en vroegtijdige aanpak
 - Herhaling is belangrijk
 - Bij welke nevenwerkingen moet patiënt (onmiddellijk) contact opnemen?
 - Expliciet bevragen van specifieke bijwerkingen
 - Arts tijdig verwittigen



2. Nevenwerkingen

Klassieke chemotherapie



2. Nevenwerkingen

Doelgerichte (targeted) orale therapie

1. Tyrosine kinase inhibitoren
 - a. EGFR-inhibitoren
 - b. VEGFR-inhibitoren
 - c. BRAF-inhibitoren
 - d. ...
 - e. Multikinase-inhibitoren

2. mTOR inhibitoren



2. Nevenwerkingen

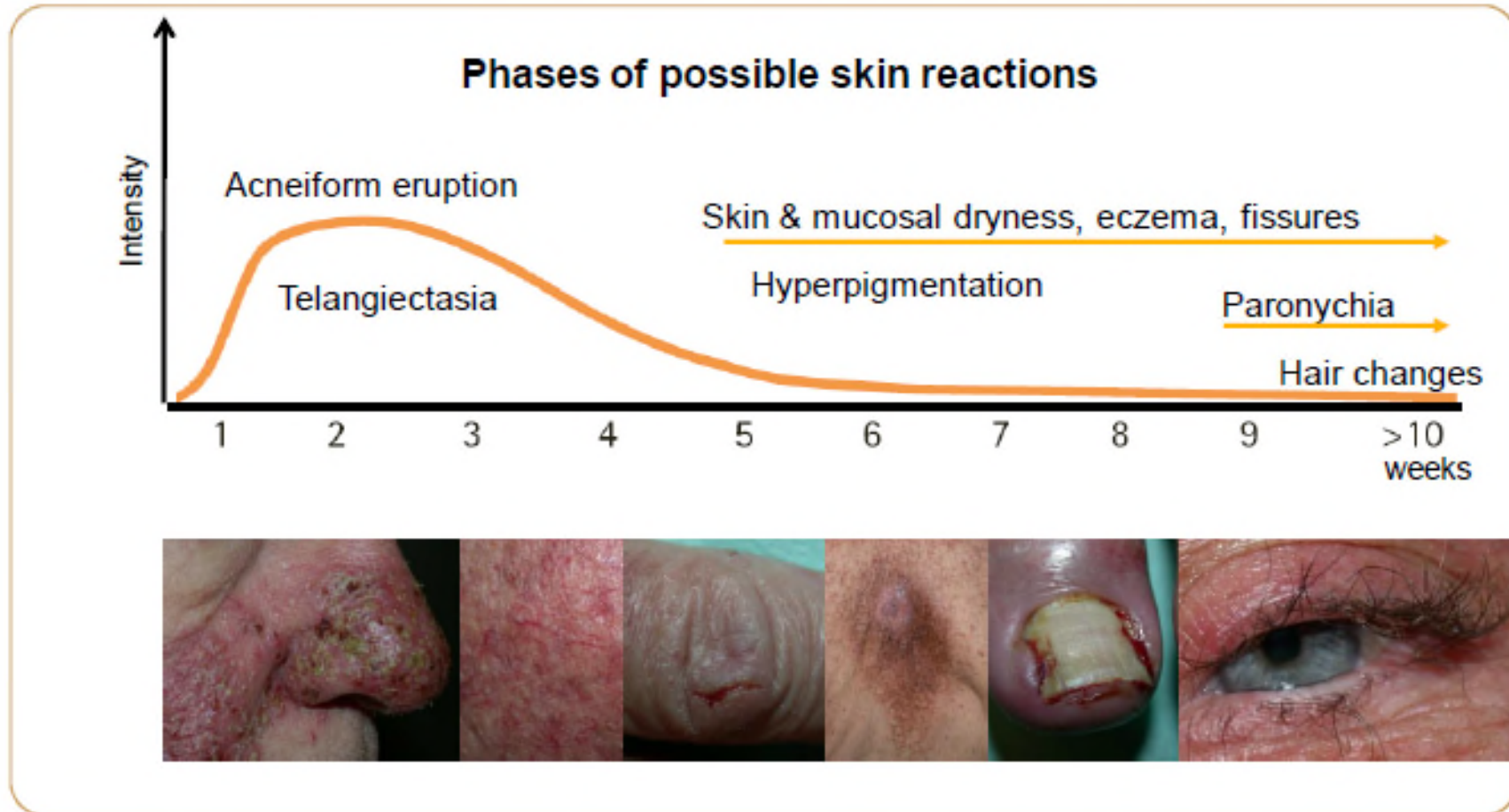
2.1 EGFR-inhibitoren

o.a. Tarceva[®] (erlotinib), Iressa[®] (gefitinib), Tyverb[®] (lapatinib)...

- Papulopustulaire rash = acné-achtige huiduitslag
- Droge huid
- Paronychia
- Conjunctivitis, blefaritis
- Diarree
- Vermoeidheid
- ...



EGFR inhibitor skin toxicity classes & timeline



2. Nevenwerkingen

2.1 EGFR-inhibitoren

Acné-achtige huiduitslag & droge huid – preventie*:

- Geen hete of lange douches of baden
- Gebruik milde zepen, parfumvrije waslotion of douche- of badolie
- Gebruik na het baden of douchen een hydraterende crème
- Vermijd blootstelling aan de zon -> hoge factor zonnecreme

- LaRochePosay - Toleriane, Lipikar
- Eucerin - pH5
- Bioderma – Atoderm
- ...

* gebaseerd op Segaert S. Targ Oncology 2008; 3:245-251.

2. Nevenwerkingen

2.1 EGFR-inhibitoren

Acné-achtige huiduitslag – behandeling*:

- Metronidazole 2% in cetomacrogolcreme; Rozex 0,75% - 2 x daags
- Antibiotica per os (vb. minocycline 100mg/d)

Droge huid – behandeling*:

- Jeuk: jeukstillende creme, cetirizine comp.
- Jeukende hoofdhuid: vb Eucerin Dermocapillaire met ureum

* gebaseerd op Segaert S. Targ Oncology 2008; 3:245-251.

2. Nevenwerkingen

2.1 EGFR-inhibitoren

Nageltoxiciteit, paronychia, kloven - preventie

- Gebruik hydraterende handcrème en voetrème
- Gebruik geen agressieve producten
- Draag huishoudhandschoenen bij huishoudelijke taken, tuinieren,...
- Verzorg de nagels goed



2. Nevenwerkingen

2.1 EGFR-inhibitoren

Nageltoxiciteit, paronychia, kloven - behandeling

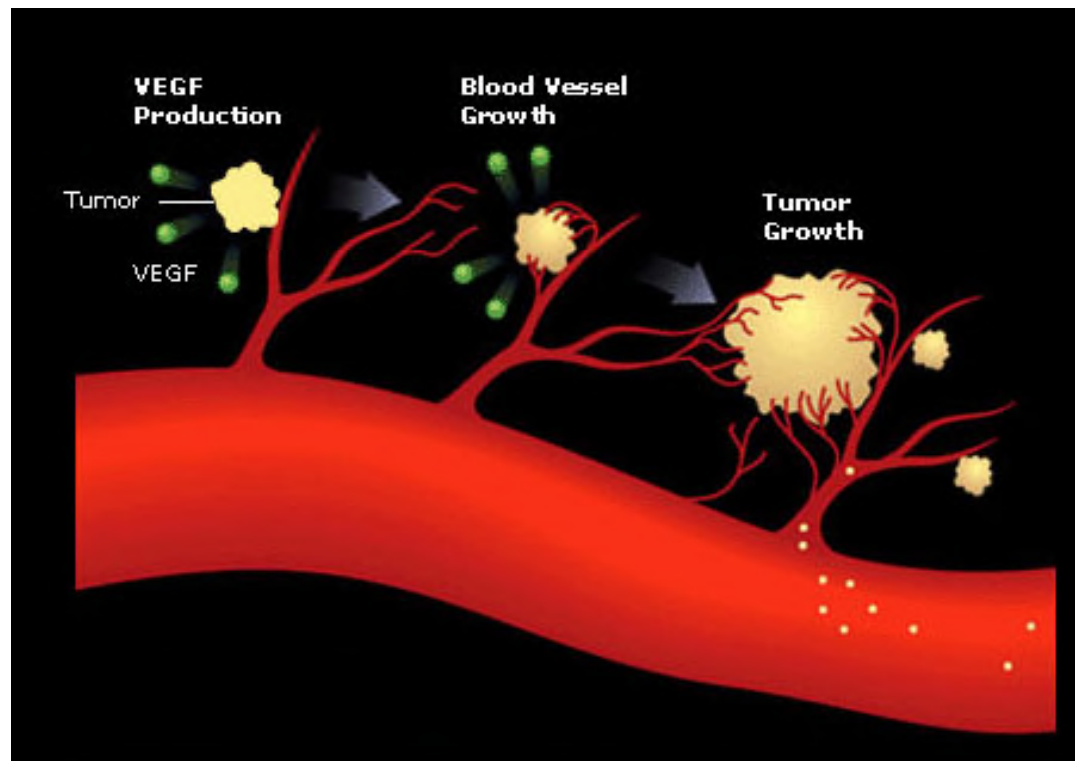
- Kloven: ureumcreme - Louis Widmer Carbamide Forte 18%, Eucerin 10% Urea,...
- Nagelversterker: Ecrinal, SiNails,...
- Ontstoken nagelbed: chloraminebadjes, Fucidine zalf; aanstippen met zilvernitraat

Droge slijmvliezen

- Kunsttranen: Duratears, Hyabak,...
- Neuszalf: Vitapanthol,...

2. Nevenwerkingen

2.2 VEGFR-inhibitoren



<http://www.fanpop.com/clubs/oncology/images/6590365/title/angiogenesis-photo>.

2. Nevenwerkingen

2.2 VEGFR inhibitoren

o.a. Sutent[®] (sunitinib), Nexavar[®] (sorafenib), Inlyta[®] (axitinib),...

- Hand/voet reactie, hyperkeratosis
- Hypertensie
- Diarree
- Verstoorde wondheling
- Bloedingen
- Vermoeidheid
- ...



2. Nevenwerkingen

2.2 VEGFR-inhibitoren

Hand/voet reactie; hyperkeratosis – preventie en behandeling*:

- Eelt verwijderen (podologe)
- Gebruik hydraterende handcrème / voetcrème
- Vermijd knellende schoenen, draag katoenen sokken
- Vermijd verwondingen
- Vermijd wrijving of druk (lange wandelingen, joggen, knielen,...)

- LaRochePosay, Eucerin,...
- SVR Xerial 30% ureum (preventief) en 50% ureum (behandeling)



* gebaseerd op Lacouture et al. Oncologist 2008; 13:1001-11.

2. Nevenwerkingen

2.2 VEGFR-inhibitoren

Diarree: advies en preventie*



- Veel drinken
 - Eet mager en licht voedsel (rijst, wit brood, kip, vis,...)
 - Vermijd vetrijk en sterk gekruid voedsel
 - Vermijd vezelrijke voeding en bepaalde fruitsoorten
 - Geraspte appel eten
-
- Ev. loperamide (Imodium)

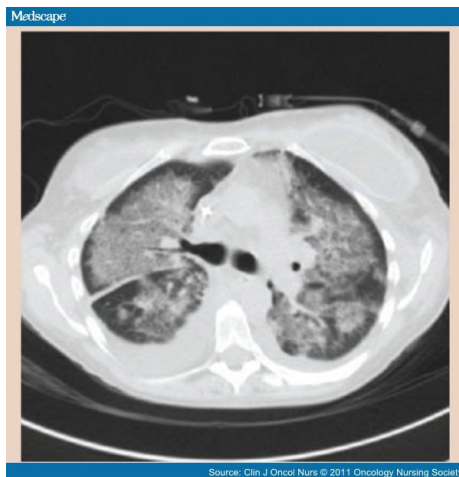


* Schmidinger M. EJC Suppl. 2013 Sep; 11(2): 172–191

2. Nevenwerkingen

2.3 mTOR inhibitoren (everolimus (Afinitor[®]))

- Stomatitis, aften
- Diarree
- Verminderde eetlust
- Vermoeidheid
- Pneumonitis



2. Nevenwerkingen

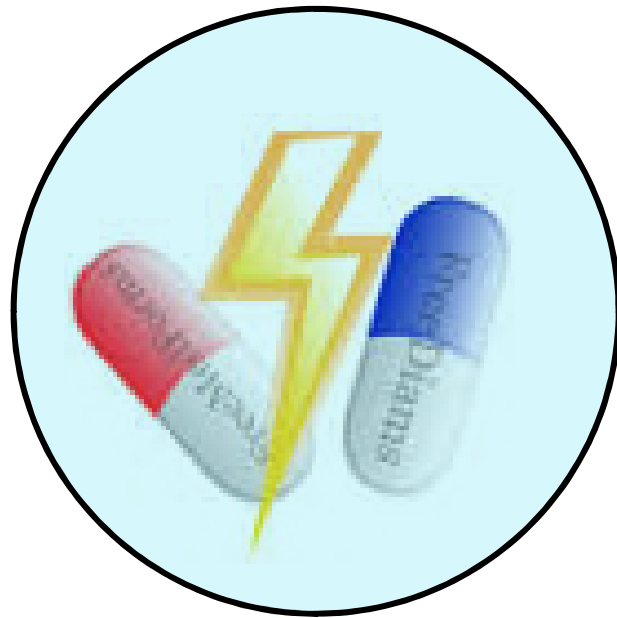
2.4 mTOR inhibitoren

Stomatitis, aften: preventie

- Symptomen snel rapporteren
- Vermijd pikante en zure voeding
- Goede mondhygiëne
 - Mondspoelmiddel zonder alcohol (na elke maaltijd)
 - Zachte tandenborstel
 - Mond en lippen vochtig houden
- Dentio, Perio-Aid
- Lipstick
- Droge mond: BioXtra producten



3. Geneesmiddeleninteracties



3. Geneesmiddeleninteracties

- Antitumorale geneesmiddelen hebben een nauwe therapeutisch-toxische marge
- Interactie kan aanleiding geven tot:
 - Verhoogde plasmaconcentratie
⇒Gevaar voor ernstige of zelfs fatale bijwerkingen
 - Verlaagde plasmaconcentratie
⇒Kan leiden tot verminderd therapeutisch effect



3. Geneesmiddeleninteracties

- Reactie mogelijk met:

- Andere geneesmiddelen
- Geneeskrachtige kruiden
- Voeding
- Levensstijl



3. Geneesmiddeleninteracties

■ Farmacokinetische interacties

Wijzigingen in:

- gastro-intestinale absorptie
- distributie
- metabolisatie
- eliminatie

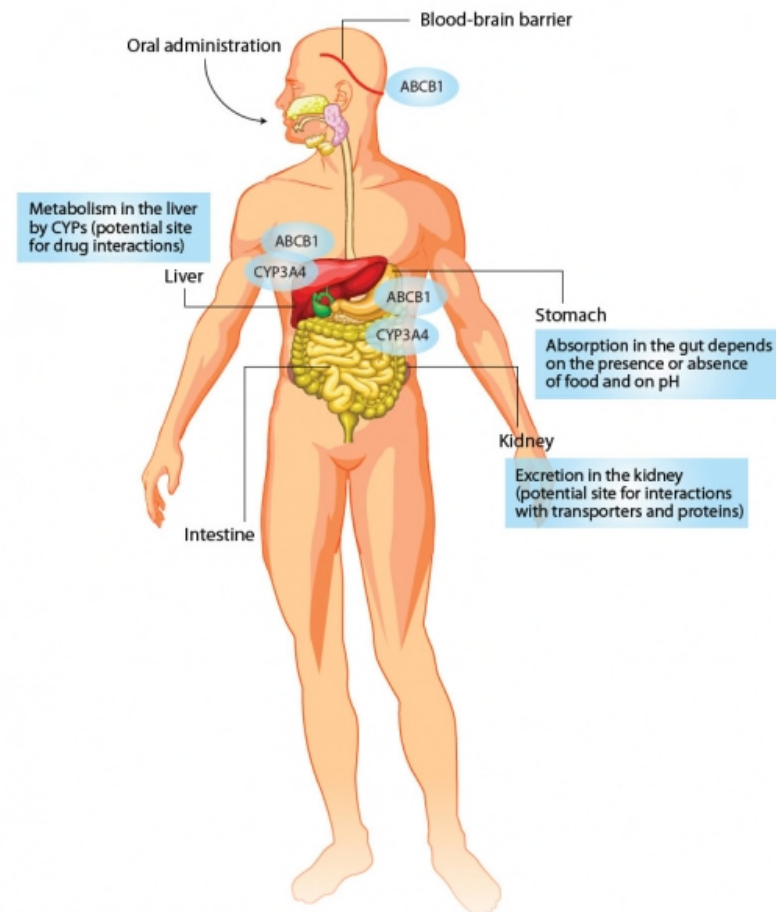
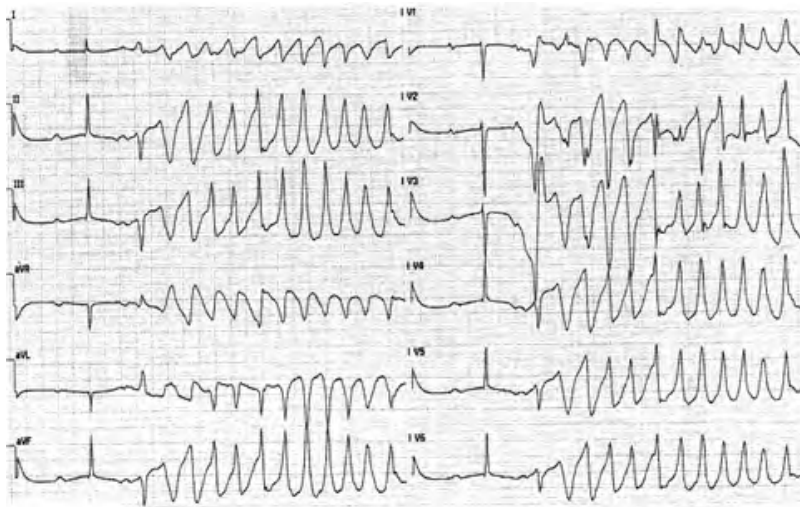


Figure 1. The most common sites of DDIs. Adapted from Scripture CD, Figg WD. Drug interactions in cancer therapy. *Nat Rev Cancer.* 2006;6:546-558. CYP, cytochrome P450

3. Geneesmiddeleninteracties

- Farmacodynamische interacties



Risicofactoren:

- Onderliggende hartziekten
- Bradycardie
- Electrolytenstoornissen

**Tamoxifen, lapatinib,
vemurafenib...**

opgelet in combinatie met:

- Amiodarone (Cordarone®)*
- Sotalol (Sotalex®)*
- Clarithromycine (Biclar®)*
- Haloperidol (Haldol®)*
- Domperidone (Motilium®)*
- Ondansetron (Zofran®)*

...

3. Geneesmiddeleninteracties

Interactie met geneeskrachtige kruiden en voedingssupplementen

Cave!

- > Sint-Janskruid
- > Pomelmoes(sap)



www.kanker.be/voedingssupplementen

3. Geneesmiddeleninteracties

Aanpak

- Neem contact op met de (ziekenhuis)apotheker
- Thuismedicatie steeds opnieuw bevragen
- Extra aandacht voor fytotherapie
- Linken aan bijwerkingen



4. Afgifte

Iressa 250 mg: € 2.340,- / maand*

Inlyta[®] 5 mg: € 3.700,- / maand*

Tasigna[®] 400 mg: € 4.000,- / maand*

Zelboraf 240 mg: € 9.400,- / maand*

Imnovid 4 mg: € 10.400,- / maand*



* volledig terugbetaald voor patiënt

4. Afgifte

Aanpak:

- Rationeel omgaan met medicatie
- Patiënt verzoeken om medicatie steeds mee te brengen naar het ziekenhuis



**Neem deze medicatie
steeds mee bij elk bezoek
aan het ziekenhuis**



5. Zorgverstrekking



6. Therapietrouw



6. Therapietrouw

Definities

Adherence: de mate waarin het gedrag van de patiënt overeenkomt met de aanbevelingen van de voorschrijver die met de patiënt zijn afgesproken

Compliance: de mate waarin de patiënt de aanbevelingen van de voorschrijver opvolgt. In deze situatie vertelt de zorgverlener de patiënt wat hij zou moeten doen

Concordance: het bereiken van de overeenstemming tussen de patiënt en de zorgverlener over de behandeling

Persistence: de mate van continuïteit van het gebruik van een geneesmiddel

6. Therapietrouw

Definities

- Adherence: in hoeverre de patiënt afspraken begrijpt en nakomt => actieve keuze die de patiënt maakt ~ 'therapietrouw'
- Compliance: de mate waarin de patiënt de aanbevelingen van de voorschrijver opvolgt => passieve volgzaamheid van de patiënt ~ 'compliantie'
- Concordance: in hoeverre patiënt en behandelaar het eens worden over de behandeling
- Persistence: in hoeverre de patiënt het geneesmiddelgebruik volhoudt

6. Therapietrouw

Een patiënt wordt als therapietrouw beschouwd wanneer hij:

- Geen dosissen heeft gemist
- Geen extra dosissen heeft ingenomen
- Geen dosissen heeft ingenomen op verkeerde tijdstippen of in verkeerde hoeveelheden
- De medicatie zo lang neemt als voorgeschreven

=> Gevolgen van therapieontrouw:

- Verhoogd risico op morbiditeit en mortaliteit
- Hogere zorgkosten



6. Therapietrouw

Cijfers voor oncologie en hematologie, enkele voorbeelden

- Adjuvante orale therapie tamoxifen (Nolvadex[®])*:
 - Na 1 jaar was 10% van de patiënten gestopt
 - In 5^{de} jaar 49% gestopt
 - < 80% van dagelijkse inname => 10% toename van hazard ratio voor sterfte
- **IPSOC-studie:** Adherence to oral anticancer drugs (OAD) in patients (pts) with metastatic renal cancer (mRCC): First results of the prospective observational multicenter IPSOC study (Investigating Patient Satisfaction with Oral Anti-cancer Treatment).**
 - 92% gaf aan volledig adherent te zijn (gebaseerd op vragenlijsten)
 - 98.91% was de gemiddelde adherence (gebaseerd op MEMS data)

Conclusions: The IPSOC study, the first to examine adherence to OAD among mRCC pts, shows that mRCC pts are almost fully adherent to treatment recommendations. This seems to be in contrast to adherence data for other, long-lasting, anti-cancer treatments
- **ADAGIO studie*****

* *Breast Cancer Research* 2008, 10 (suppl 4):S17

** *Pascal Wolter et al. J Clin Oncol* 30, 2012 (suppl; abstr 4622)

*** *Noens L, et al. Blood.* 2009;113(22):5401-5411.

6. Therapietrouw

ADAGIO studie (ADherence Assessment with Glivec: Indicators and Outcomes)

- Prospectieve studie naar therapietrouw van CML patiënten onder imatinib
- 202 patiënten in 43 Belgische ziekenhuizen

blood

Prepublished online Apr 6, 2009;
doi:10.1182/blood-2008-12-196543

Prevalence, determinants, and outcomes of nonadherence to imatinib therapy in patients with chronic myeloid leukemia: the ADAGIO study

Lucien Noens, Marie-Anne van Lierde, Robrecht De Bock, Gregor Verhoef, Pierre Zachee, Zwi Berneman, Philippe Martiat, Philippe Mineur, Koen Van Eygen, Karen MacDonald, Sabina De Geest, Tara Albrecht and Ivo Abraham

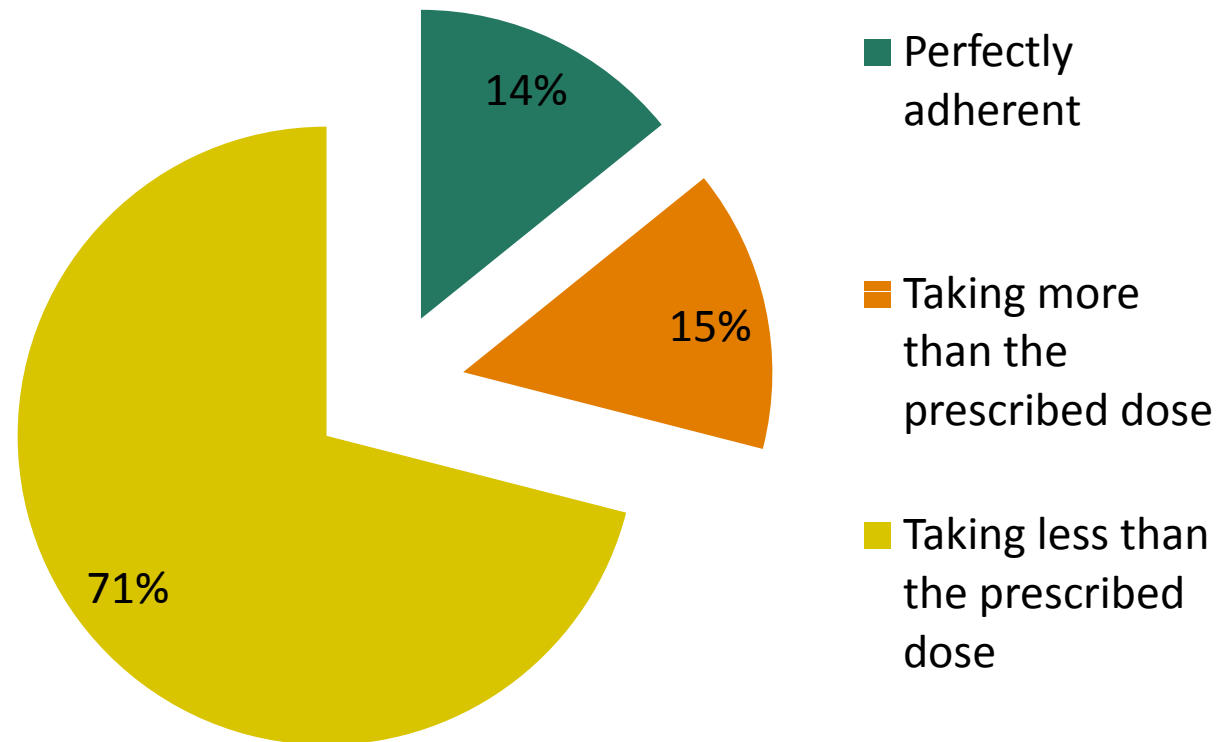
6. Therapietrouw

The ADAGIO study

- **Study design**
 - 169 Belgian patients completed the study
 - Patients had Ph+ CML-CP for an average of 4 years and were receiving oral therapy
 - Adherence (taking medicine every day as directed by the physician) was evaluated over 90 days

6. Therapietrouw

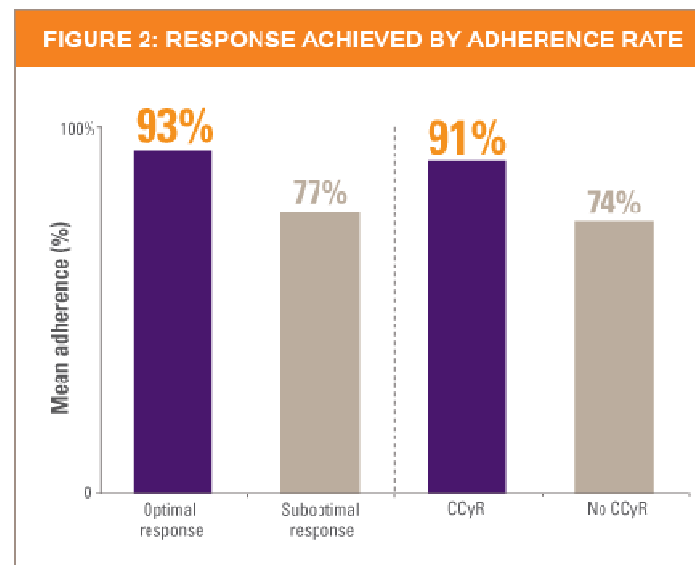
ADAGIO study results



6. Therapietrouw

The ADAGIO study

- **Results**
 - Adherence greatly influenced response (Figure)



Noens L, et al. *Blood*. 2009;113(22):5401-5411.

6. Therapietrouw

The ADAGIO study

- **Additional findings**

- Failure to adhere was related to the patient, physician-patient relationship, and treatment center
- Patients who function well and those who have taken oral CML therapy for a long time may become more lax about taking their medication

6. Therapietrouw

The ADAGIO study

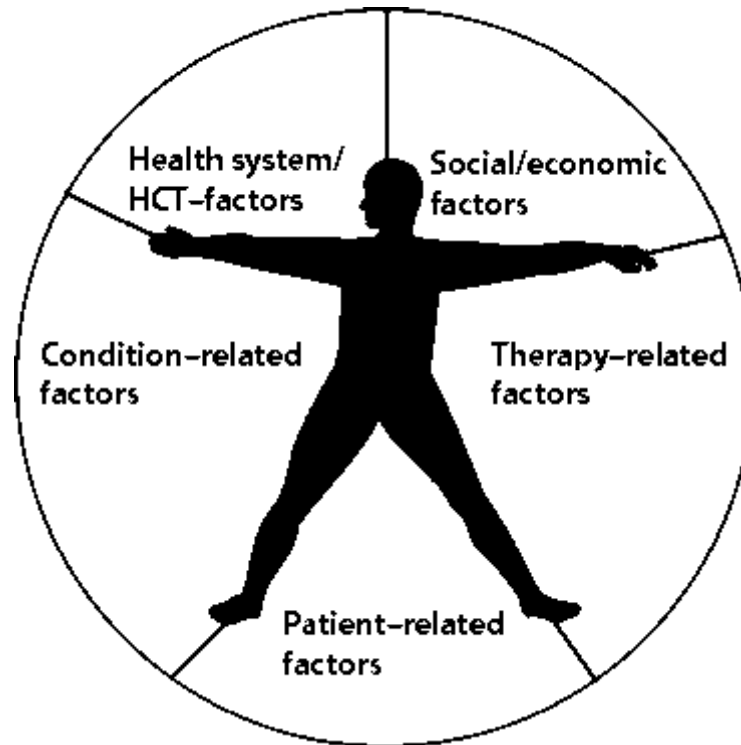
▪ **Conclusions**

- More patients failed to adhere to therapy than they, their physicians, and their family members realized
- Poor adherence was related to lower response rates
- Several determinants may serve as alert signals of nonadherence, such as time since diagnosis and median duration of follow-up
- Healthcare providers should carefully assess patient medication behavior as part of their routine care

6. Therapietrouw

Afhankelijk van*:

- Patiënt gerelateerde factoren
- Ziekte gerelateerde factoren
- Therapie gerelateerde factoren
- Omgevingsfactoren
- Zorg gerelateerde factoren

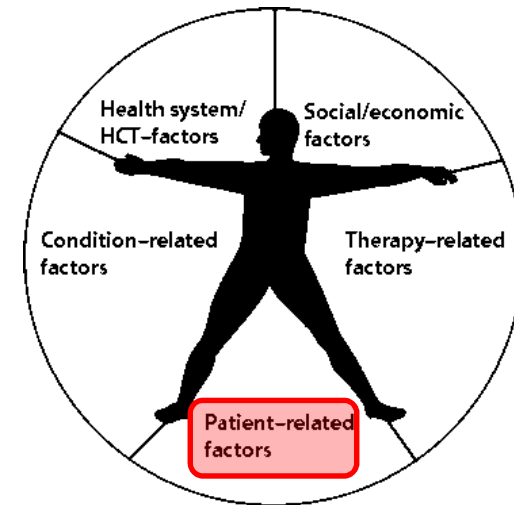


* 2013 ASCO Educational Book, Accordino

6. Therapietrouw

Patiënt gerelateerde factoren:

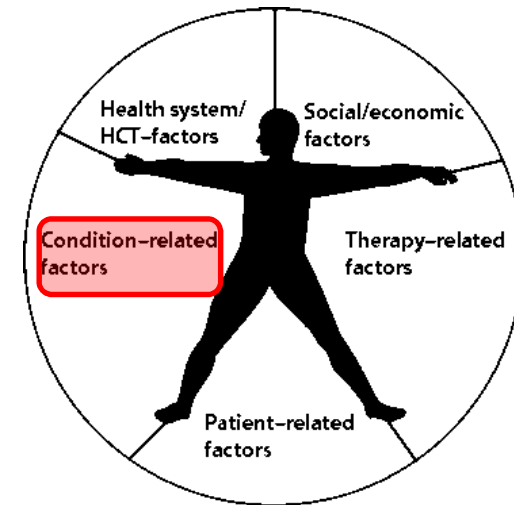
- Leeftijd
- Co-morbiditeit
- Inzicht in en attitude tov ziekte
- Verwachting van de behandeling
- Cognitieve veranderingen, vergeetachtigheid, psychische stoornissen (vb depressie)



6. Therapietrouw

Ziekte gerelateerde factoren:

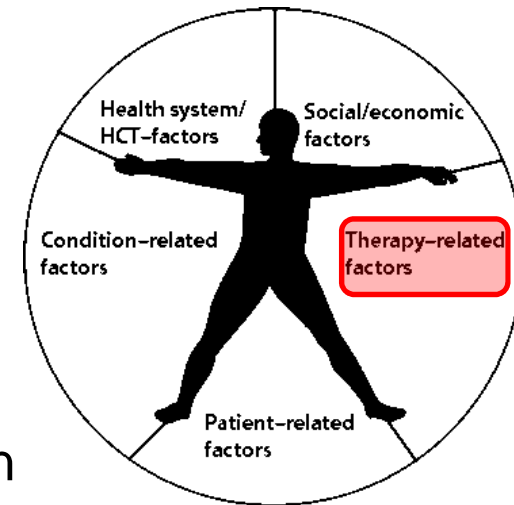
- Ernst van de symptomen
- Chronisch versus acuut



6. Therapietrouw

Therapie gerelateerde factoren:

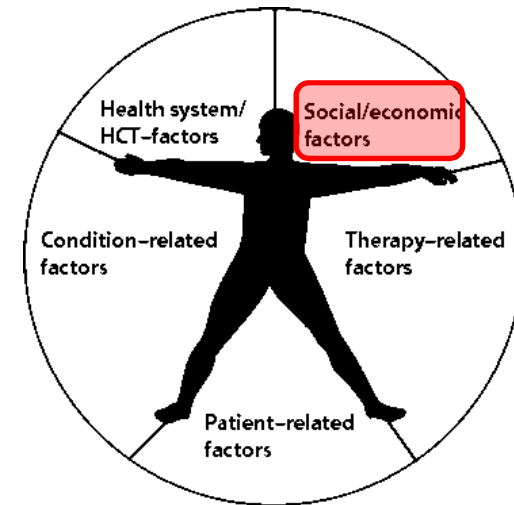
- Bijwerkingen
- Complexiteit van innameschema, aantal pillen
- Duidelijk voordeel van de behandeling
- Duur van de behandeling
- Polyfarmacie



6. Therapietrouw

Omgevingsfactoren:

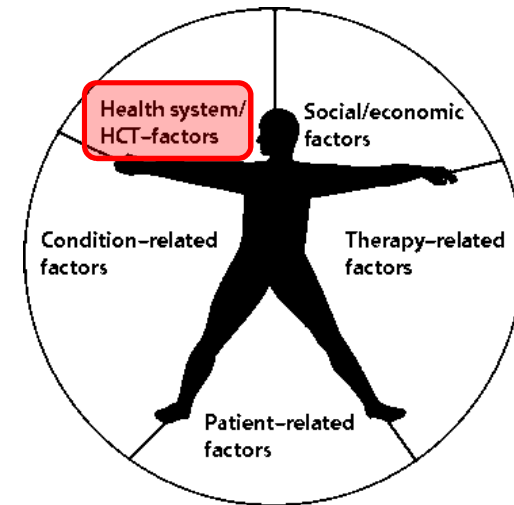
- Sociaal economische klasse
- Steun van familie
- Kostprijs van de behandeling
- Cultuur



6. Therapietrouw

Zorg gerelateerde factoren:

- Uitleg, communicatie
- Relatie met zorgverleners
- Ondersteuning en begeleiding
- Vervolgafspraken en follow-up
- Toegankelijkheid ziekenhuis / apotheek



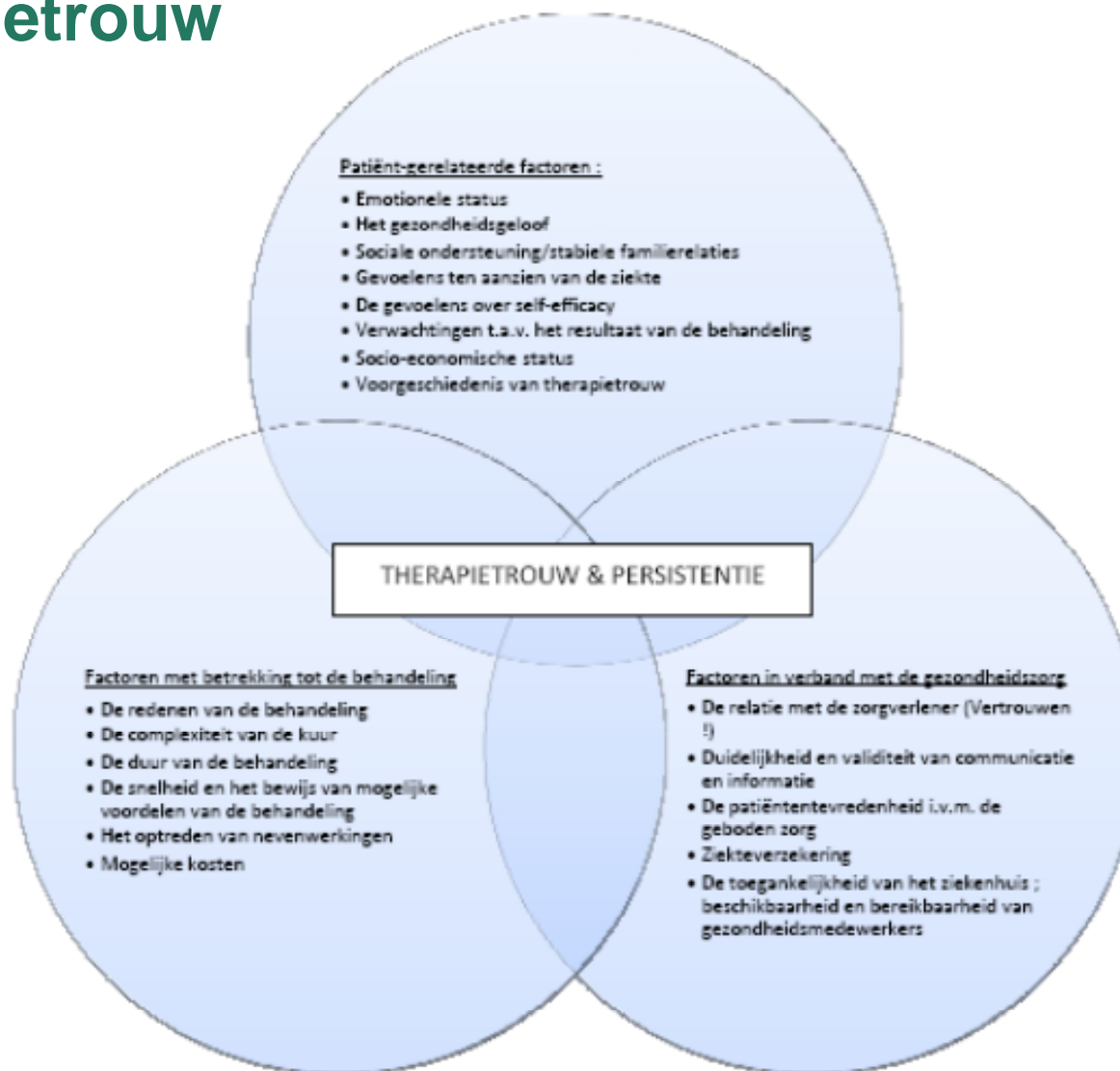
5. Therapietrouw

Beïnvloedende factoren:

WHO category	Non-adherence and -persistence	Higher adherence and -persistence
Patient-related	Forgetfulness, concerns about symptoms	Self-efficacy, belief in the effectiveness of the therapy
Therapy-related	Side-effects, longer duration of the therapy	Higher number of medication prescriptions at baseline
Disease-related	Co-morbidities, history of antidepressant use	Co-morbidities
Healthcare system	Not previously being informed about side effects	Enhanced knowledge of the disease and treatment
Social and economic	Younger and older age, higher out-of-pocket costs	Married status, higher educational level

Belangrijkste resultaten volgens het WHO framework (WHO, 2003) van factoren van invloed op therapietrouw

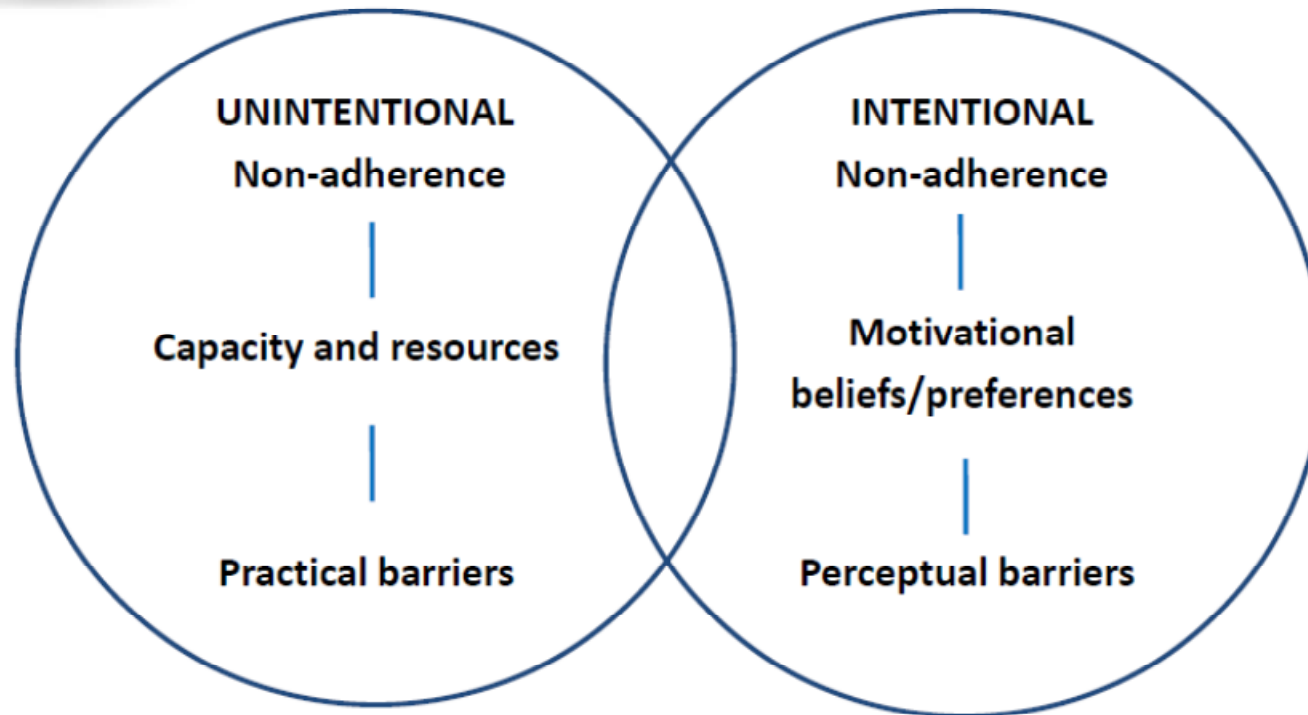
5. Therapietrouw



Figuur 1 : Mogelijke factoren betrokken bij terapietrouw die met elkaar kunnen interageren (naar : (Ruddy, Mayer, & Partridge, 2009))



Unintentional and Intentional Non-adherence



Horne R. Compliance, adherence and concordance. In *Pharmacy Practice*, 2001.
Ed. by KMG Taylor & G Harding. London: Taylor & Francis.

Niet-intentionele factoren	Intentionele factoren
Vergeetachtigheid (vb door complexe doseerschema's, polyfarmacie)	Patiënt ervaart behandeling als niet noodzakelijk (bv. asymptomatische aandoening)
Beperkt vermogen om de behandeling te begrijpen	Negatieve attitude ten aanzien van specifiek voorgeschreven geneesmiddel
Onherkenbaarheid geneesmiddel	Zorgen om geneesmiddel (bijwerkingen, afhankelijkheid)
Taalbarrière	Gebrek aan vertrouwen in behandeling
Slechtziendheid	Aandoening wordt als stigmatiserend gezien

5. Therapietrouw bepalen

- Directe meting
 - Bloedspiegelbepaling van geneesmiddel
 - Meten van biologische markers
- Voordelen
 - Objectief
- Nadelen
 - Kostbaar
 - Invasieve methode
 - Slechts voor bepaalde geneesmiddelen mogelijk



5. Therapietrouw bepalen

- Indirecte meting
 - Tabletten tellen
 - Patiëntendagboek
 - Vragenlijsten (MMAS)
 - Electronische meetsystemen
- Voordelen
 - Eenvoudige methodes
 - Maar : direct verband is niet altijd duidelijk
- Nadelen
 - Resultaten zijn eenvoudig te manipuleren
 - Electronische meetsystemen: duur



5. Therapietrouw

Aanpak:

Communicatie is cruciaal!



- Benadruk waarom het belangrijk is dat de patiënt zijn medicatie inneemt
- Bespreek de risico's als de patiënt zijn medicatie niet zou nemen
- Bespreek de te verwachten bijwerkingen met de patiënt, en mogelijke preventieve maatregelen
- Benadruk het belang om tijdig contact op te nemen met de zorgverlener bij bijwerkingen, maar ook bij andere vragen

5. Therapietrouw

Aanpak:

Motiveren tot therapietrouw

- Gebruik open vragen (geen ja/nee)
- Herhaal wat patiënt gezegd heeft
- Stimuleer patiënt om zelf oplossingen te zoeken
 - Bevraag gewoontes en koppel daar de inname aan
- Bevestig de patiënt in wat goed gaat, respecteer de moeilijkheden die patiënt ervaart
- Betrek de familie erbij
- Tussentijdse telefooncontacten



5. Therapietrouw

Aanpak:

Bevorderen van therapietrouw – praktische hulpmiddelen

- Medicatiedagboekjes
- Inname overzicht
- Pillendozen
- Alarmklokje GSM
- Apps (o.a. 'My Medicine')
- ...



5. Therapietrouw



'ROTS' Raadpleging

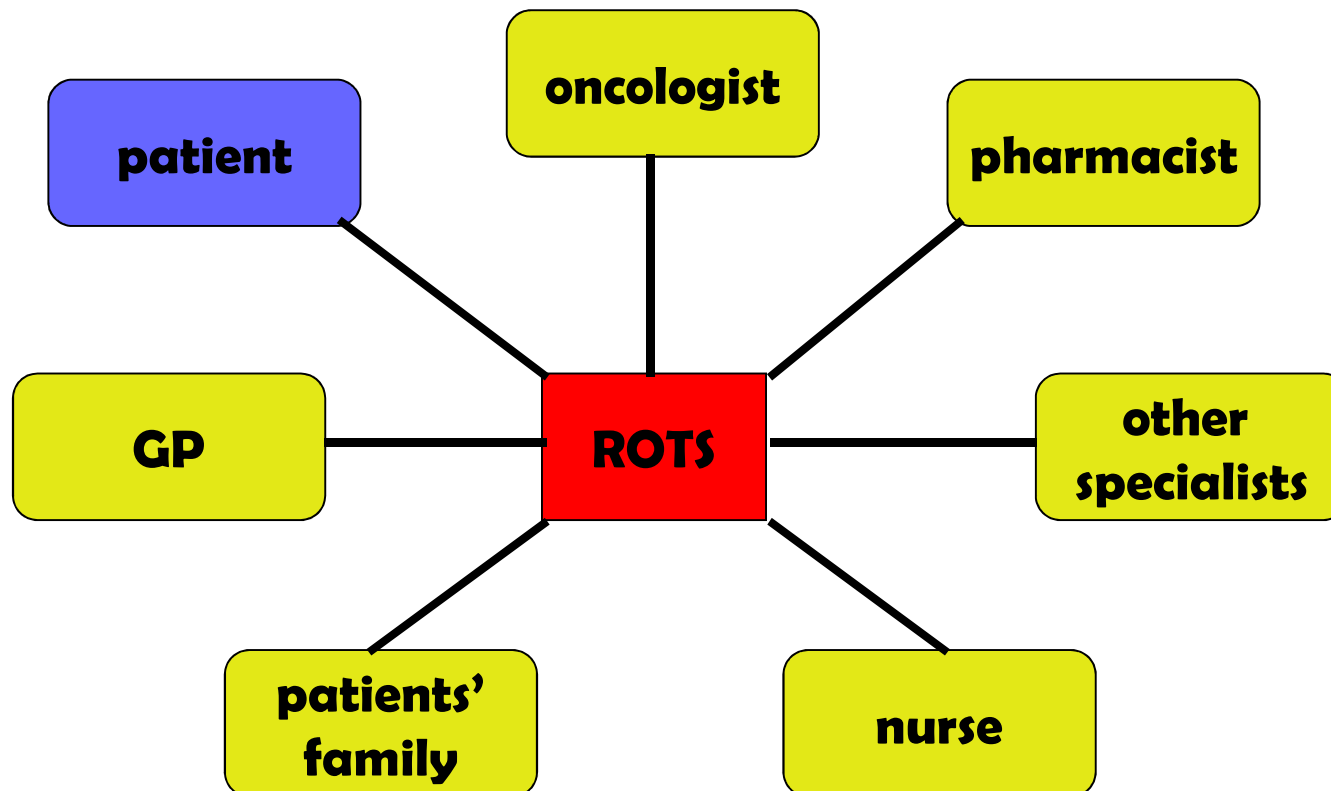
ROTS: 'Raadpleging voor patiënten op Orale antitumorale Therapie Sint-Lucas'

- Samenwerking tussen verpleegkundige oncologie en klinisch apothekers
- Aparte spreekruimte
- Vaste openingsuren
- Bereikbaarheid:
 - ☎ 09/224 54 98
 - ROTS@azstlucas.be



'ROTS' Raadpleging

Doel: geven van individuele farmaceutische zorg aan patiënten op orale doelgerichte therapie





“Increasing the effectiveness of adherence interventions might have a far greater impact on the health of the population than any improvement in specific medical treatments.”

R. B. Haynes, Cochrane Collaboration



Rob Horne:

*“Non-adherence is a problem
but it is not the patient’s problem.*

*It is really an indication
that something has gone wrong in the process of delivering care.*

We need a ‘no-blame’ approach.”

Begeleiding patiënt van groot belang

Multidisciplinair!

- Patiënt en zijn omgeving
- Arts
- Apotheker
- Verpleegkundige
- Diëtist
- Psycholoog
- ...



Conclusie

Begeleiding van de patiënt (multidisciplinair!) is noodzakelijk

Belangrijke rol voor apotheker m.b.t.

- inname, therapietrouw
- profylaxe en management van bijwerkingen
- aanpak van geneesmiddeleninteracties

Eén vierde van alle antitumorale middelen thans in ontwikkeling is oraal