

tijd. 5 jaar na te zijn gestopt is meer dan 60 % van hen weer begonnen. Een groot gedeelte van de patiënten die gestopt zijn, komt echter wel in de apotheek voor andere medicatie. Dit betekent dat deze patiënten eenvoudig te benaderen zijn voor interventie door de apotheker. Deze zou een gesprek kunnen aangaan om de patiënt te motiveren zijn behandeling te hervatten. Software die op eenvoudige wijze aangeeft of een patiënt recent gestopt is met andere dan de op dat moment gevraagde medicatie, kan dit proces vergemakkelijken.

B.L.G. van Wijk, O.H. Klungel, E.R. Heerdink en A. de Boer: Department of Pharmacoepidemiology & Pharmacotherapy, Utrecht Institute for Pharmaceutical Sciences, Universiteit Utrecht. J. Avorn, D.H. Solomon en A.M. Brookhart: Division of Pharmacoepidemiology and Pharmacoeconomics, Department of Medicine, Brigham and Women's Hospital and Harvard Medical School, Boston.
Correspondentie: b.l.g.vanwijk@pharm.uu.nl.

Dit onderzoek maakt deel uit van het promotieonderzoek van B.L.G. van Wijk.

Dit onderzoek werd mede mogelijk gemaakt door subsidie van het College voor zorgverzekeringen en een buitenlandse reisbeurs van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek.

LITERATUUR

- 1 Ezzati M, Vander Hoorn S, Lawes CM, et al. Rethinking the "diseases of affluence" paradigm: global patterns of nutritional risks in relation to economic development. *PLoS Med.* 2005;2(5):e133.
- 2 Psaty BM, Lumley T, Furberg CD, et al. Health outcomes associated with various antihypertensive therapies used as first-line agents: a network meta-analysis. *JAMA.* 2003 21;289(19):2534-44.
- 3 Whelton PK, He J, Muntner P. Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in North America, North Africa and Asia. *J Hum Hypertens.* 2004;18(8):545-51.
- 4 Wolf-Maier K, Cooper RS, Kramer H, et al. Hypertension treatment and control in five European countries, Canada, and the United States. *Hypertension.* 2004;43(1):10-7.
- 5 Stephenson J. Noncompliance may cause half of antihypertensive drug "failures". *JAMA.* 1999;282(4):313-4.
- 6 Burnier M, Schneider MP, Chioloro A, et al. Electronic compliance monitoring in resistant hypertension: the basis for rational therapeutic decisions. *J Hypertens.* 2001;19(2):335-41.
- 7 Sewitch MJ, Abrahamowicz M, Barkun A, et al. Patient nonadherence to medication in inflammatory bowel disease. *Am J Gastroenterol.* 2003;98(7):1535-44.
- 8 Gerth WC. Compliance and persistence with newer antihypertensive agents. *Curr Hypertens Rep.* 2002;4(6):424-33.
- 9 Maclure M. The case-crossover design: a method for studying transient effects on the risk of acute events. *Am J Epidemiol.* 1991;133(2):144-53.

NEDERLANDS FARMACEUTISCH ONDERZOEK IN DE INTERNATIONALE LITERATUUR

Ontregeling van de lichaamstemperatuur bij gebruik van antipsychotica

Marten Heeringa

Ontregeling van de lichaamstemperatuur kan optreden als bijwerking van antipsychotica. Hyperthermie is het bekendst, als symptoom van het maligne neurolepticasyndroom, maar ook verlaging van de lichaamstemperatuur kan optreden. Uit de wetenschappelijke literatuur blijkt relatief weinig aandacht voor deze laatste bijwerking.

Van Marum e.a. onderzochten de risicofactoren van het optreden van antipsychotica-geassocieerde hypothermie aan de hand van gepubliceerde en gemelde casuïstiek. Via PubMed en Embase werden 23 artikelen geïdentificeerd, met 43 ziektegeschiedenissen. Met behulp van de WHO-databank werden 480 meldingen gevonden. Opvallend was dat deze databank ongeveer even veel meldingen bevat van hyperthermie tijdens het gebruik van antipsychotica (n = 524).

De ziektegeschiedenissen suggereren een verhoogd risico op hypothermie tijdens de eerste dagen na start of na dosisverhoging van het antipsychoticum. De hoogte van de onderhoudsdosering lijkt geen rol te spelen. Atypische antipsychotica werden gebruikt in

55 % van de ziektegeschiedenissen. Mogelijk wijst dit op 5HT₂-antagonisme als risicofactor, al kan men selectiebias niet uitsluiten doordat bijwerkingen van nieuwe geneesmiddelen relatief vaker gemeld worden.

De auteurs concluderen dat, bij psychiatrische patiënten die antipsychotica gebruiken, rekening gehouden moet worden met de mogelijkheid van hypothermie. Verandering in gedrag of comorbiditeit kan een aanwijzing zijn voor het optreden van hypothermie. Bij opgenomen patiënten die weinig invloed hebben op hun eigen omgeving of fysieke status, is frequente meting van de lichaamstemperatuur van belang. De publicatie illustreert het belang van melden en publiceren van casuïstiek, niet alleen vanwege signaaldetectie maar ook voor het vergroten van inzicht in bijwerkingen van geneesmiddelen.

van Marum RJ, Wegewijs MA, Loonen AJ, Beers E. Hypothermia following antipsychotic drug use. *Eur J Clin Pharmacol.* 2007;63(6):627-31.