

Langdurig statinegebruik

In *The Lancet* van 10 december is een extensie-onderzoek gepubliceerd over effectiviteit en veiligheid van langdurig gebruik van statines [1]. Dit extensie-onderzoek richt zich op de langetermijneffectiviteit en -veiligheid van verlaging van het gehalte LDL-cholesterol met simvastatine 40 mg in de periode tijdens en na het onderzoek. Onderzoek naar de langetermijnveiligheid van statinegebruik is schaars. De mogelijke carcinogene effecten van het realiseren van een (zeer) laag gehalte LDL-cholesterol vormen een belangrijke reden voor zulk veiligheidsonderzoek [2, 3].

Het extensie-onderzoek laat zien dat op het gebied van effectiviteit {eindpunten vasculaire mortaliteit [relatief risico (RR) 0,98; 95%-betrouwbaarheidsinterval (BI95) 0,90-1,07] en *major vascular events* (RR 0,95; BI95 0,89-1,02)} in de post-onderzoekperiode geen significante verdere veranderingen optraden in vergelijking met de periode tijdens het onderzoek. Wat betreft veiligheid concluderen de auteurs dat er in de gecombineerde gegevens van de perioden tijdens en na het onderzoek geen aanwijzingen zijn voor een verhoogde incidentie van kanker (RR 0,98; BI95 0,92-1,05) of mortaliteit door kanker (RR 1,01; BI95 0,92-1,11). Uit deze resultaten concluderen de auteurs dat langdurige behandeling met statines is geïndiceerd op basis van een goede effectiviteit en het ontbreken van aanwijzingen voor veiligheidsproblemen op lange termijn.

Het begeleidende redactioneel [4] is ook enthousiast over de bevindingen en onderstreept de conclusies. Met het gebruikelijke voorbehoud betreffende de beperkingen in termen van externe validiteit (onder andere de geïnccludeerde populatie en de gehanteerde exclusiecriteria) kunnen we aan de hand van dit onderzoek enkele zorgen laten varen over de vermeende onveiligheid van langdurig statinegebruik. Al moeten we meteen vaststellen dat in de dagelijkse klinische praktijk voortijdig stoppen met statines eerder gebeurt op basis van therapie-ontrouw dan op basis van veiligheidsoverwegingen.

Eric van Roon

van Roon E. Langdurig statinegebruik. *PW Wetenschappelijk Platform*. 2011;5:e1127.

Oorspronkelijke artikelen

198 Interacties tussen protonpompremmers en acenocoumarol

Martina Teichert, Charlotte van Noord, André G. Uitterlinden, Albert Hofman, Peter N. Buhre, Peter A.G.M. de Smet, Sabine Straus, Bruno H.C. Stricker en Loes E. Visser

204 Wordt het protocol voor de behandeling van paracetamolintoxicaties nageleefd? Een kijkje in de kliniek

S. Janssen, S. de Vries, P.H.J. Frissen en E.J.F. Franssen

Korte bijdragen

208 De invloed van de bredere verkrijgbaarheid van paracetamol op het aantal bij het NVIC gemelde blootstellingen aan paracetamol

Nelleke L. Hartholt

211 Nieuw schema voor tweemaal-daagse dosering van posaconazolprofylaxe bij kinderen met chronische granulomateuze ziekte resulteert in adequate blootstelling

M.E.B. Welzen, R.J.M. Brüggemann, J.M. van den Berg, H.W. Voogt, J.H. Gilissen, D. Pajkrjt, N. Klein, D.M. Burger en A. Warris

Nederlands farmaceutisch onderzoek in de internationale literatuur 207, 214

Richtlijnen voor kopij zijn beschikbaar op www.pw.nl of op te vragen bij redactie@pw.nl

LITERATUUR

- 1 Heart Protection Study Collaborative Group. Effects on 11-year mortality and morbidity of lowering LDL cholesterol with simvastatin for about 5 years in 20 536 high-risk individuals: a randomised controlled trial. *Lancet*. 2011;378(9808):2013-20.
- 2 Davey Smith G, Pekkanen J. Should there be a moratorium on the use of cholesterol lowering drugs? *BMJ*. 1992;304(6824):431-4.
- 3 Newman TB, Hulley SB. Carcinogenicity of lipid-lowering drugs. *JAMA*. 1996;275(1):55-60.
- 4 Kohli P, Cannon CP. Statins and safety: can we finally be reassured? *Lancet*. 2011;378(9808):1980-1.