

Gevolgen van ongeschikte medicatie bij ouderen

T. van Gelder

Volgend op een consensusbijeenkomst werd door Beers en anderen een lijst geneesmiddelen gepubliceerd die vermeden zou moeten worden bij ouderen. (Zie ook het referaat 'Ongeschikte medicatie bij acuut zieke ouderen' op pagina 50) Deze geneesmiddelen hebben een ongunstige risicobaatverhouding of zijn geen middel van voorkeur omdat veiliger maar even effectieve alternatieven beschikbaar zijn. Ook vanwege een onjuiste dosering, behandelduur of in geval van comorbiditeit kan het gebruik van een geneesmiddel geclassificeerd worden als ongeschikt voor ouderen. Of dergelijk ondoelmatig gebruik ook werkelijk leidt tot een nadelig effect op de gezondheid van ouderen werd onderzocht met behulp van de Medical Expenditure Panel Survey (MEPS), een grote database met informatie over gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen, verzekeringen en basisgegevens van patiënten. Ook bevat deze database informatie over hoe de patiënt zelf zijn gezondheidstoestand beleeft, waarbij gekozen kan worden uit uitstekend, zeer goed, goed, matig en slecht. De auteurs vermelden dat deze classificatie in eerder epidemiologisch onderzoek betrouwbare resultaten heeft opgeleverd.

Van 2305 ouderen werden de gegevens onderzocht. Door patiënten bij wie ongeschikt medicatiegebruik was vastgesteld, werd vaker dan bij hen bij wie dit niet het geval was een matige of slechte gezondheidstoestand

beleefd. Ook na correctie voor een aantal confounders hield deze waarneming stand. Andere factoren die voorspellend waren voor het hebben van een slechte gezondheidsbeleving waren een hoog aantal voorgeschreven geneesmiddelen, het negroïde ras, een lage opleiding en het hebben van een of meer chronische ziekten. Wat niet gekoppeld bleek aan beleving van de gezondheidstoestand waren factoren zoals inkomen en type verzekering.

De auteurs spreken van 'strong evidence' voor de waarneming dat gebruik van ongeschikte medicatie bij ouderen in hun eigen beleving leidt tot een afname van hun gezondheidstoestand, en dat er om die reden meer actie moet worden ondernomen om het aantal medicatiefouten te verminderen. Hoewel dat laatste uiteraard nodig is, is het de vraag of deze studie daar wel zoveel extra aanleiding toe geeft.

Literatuur

- Beers MH. Explicit criteria for determining potentially map appropriate medication use by the elderly: an update. *Arch Intern Med* 1997;157:1531-6.
- Fu AZ, Liu GG, Christensen DB. Inappropriate medication use and health outcomes in the elderly. *J Am Geriatr Soc* 2004;52:1934-9