

## ● De apotheker helpt patiënten met hartfalen

C. Laekeman

Het begrip farmaceutische zorg is ons bekend<sup>1</sup>. Een apotheker binnen het verzorgende team kan voor de patiënt een toegevoegde waarde betekenen. De evaluatie van de winst van de interventie door de apotheker gebeurt meestal aan de hand van surrogaatparameters. Harde eindpunten komen zelden aan bod<sup>2</sup>. Zorg voor patiënten met hartfalen is een ware uitdaging. Ondanks het aanbod van doeltreffende geneesmiddelen, blijft de prognose ongunstig. Heropname binnen het jaar na een eerste hospitalisatie kan oplopen tot 50% en de mortaliteit binnen datzelfde jaar tot 40%. In een systematische review evalueerden Koshman et al.<sup>3</sup> de rol van de apotheker bij de begeleiding van patiënten met hartfalen. Zij includeerden alleen artikels waarbij een interventie door de apotheker vergeleken werd met geen interventie bij verschillende groepen van patiënten. De interventie door de apotheker richtte zich rechtstreeks naar de patiënten: de therapietrouw opvolgen en instructies geven, al dan niet ondersteund met schriftelijke informatie en een video. Het merendeel van de patiënten leed aan hartfalen NYHA-klasse II en III. Ze werden gedurende zes tot twaalf maanden opgevolgd. In de interventiegroep vond men een niet-significante daling van de mortaliteit (OR 0,84; 95% BI van 0,61 tot 1,15; n=2 060). Hospitalisatie omwille van gelijk welke oorzaak verminderde wel significant (OR 0,71; 95% BI van 0,54 tot 0,94; n=2 026). Voor dit eindpunt waren de studies wel heterogeen (Higgins I<sup>2</sup>=50%). Hospitalisatie omwille van hartfalen daalde eveneens significant in de groep die extra zorg van de apotheker kreeg (OR 0,69; 95% BI van 0,51 tot 0,94; n=1 977). Ook hier waren de studies heterogeen (Higgins I<sup>2</sup>=40%) en de uitkomst was weinig precies gezien de breedte van het betrouwbaarheidsinterval. Totale mortaliteit en hospitalisatie waren niet verschillend naargelang de apotheker alleen of in team werkt. Het risico van hospitalisatie omwille van hartfalen was wel lager wanneer de apotheker in team werkt: p=0,02, maar met vijf op vijf studies van onvoldoende methodologische kwaliteit). Omdat er geen verschil was voor de primaire uitkomst, zijn bovendien alle andere resultaten slechts hypothesevormend en vragen ze dus om bevestiging.

Deze studie toont de meerwaarde aan van de apotheker in de zorg voor patiënten met hartfalen op het vlak van morbiditeit, maar niet op het vlak van mortaliteit. De haalbaarheid van dergelijke farmaceutische zorg in België moet nog verder onderzocht worden.

### Referenties

1. Laekeman C, De Cort P. Apotheker en patiëntenzorg [Editoriaal]. *Minerva* 2007;6(1):1.
2. Laekeman C. Apothekers doen mee aan de zorg voor diabetespatiënten. *Minerva* 2008;7(6):94-5.
3. Koshman SL, Charrois TL, Simpson SH, et al. Pharmacist care of patients with heart failure: a systematic review of randomized trials. *Arch Intern Med* 2008;168:687-94.