



Patiënteninformatie voor geneesmiddelen bij levercirrose

Uitkomsten, ervaringen en doorontwikkeling

Nederlandse
Leverpatiënten
Vereniging



*Sander Borgsteede¹
José Willems²*

1. Stichting Health Base

2. Nederlandse Leverpatiënten Vereniging

Met zorg beslissen

spreker	organisatie	(potentiële) belangenverstrengeling:
Sander Borgsteede	Stichting Health Base	geen
José Willemse	Nederlandse Leverpatiënten Vereniging	geen

Aanleiding

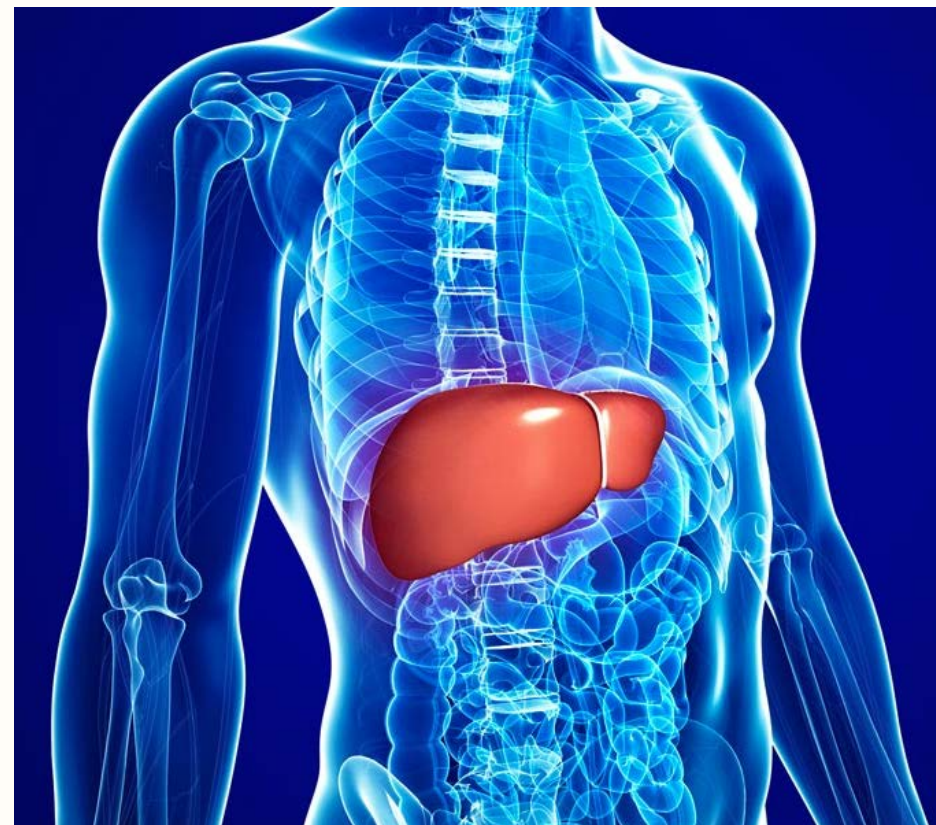
- Weinig kennis over geneesmiddelen bij levercirrose

Doel

- Ontwikkelen kennis
- Kennis ter beschikking stellen aan zorgverleners en patiënten
- Implementatie in zorginformatiesystemen

Producten

- Website met beschikbare kennis



Wat betekent dit voor de patiënt?

- Eerste contact NLV

Patient journey

- Kennis laten aansluiten op behoefte patiënt

Producten

- Samen in kaart brengen informatiebehoefte





Meer inzicht in haalbaarheid

- Ontwikkeling van prototype eindproduct (website)
- Testen bij patiënten
- Resultaat: projectaanvraag sluit beter aan bij behoefte patiënt



Inzichten uit eerdere evaluatie

- Houd teksten kort en eenvoudig
- Afscherming informatie zorgverleners ongewenst
- Richt adviezen patiënten op actie: kunnen ze dit geneesmiddel gebruiken ja of nee.

Uitwerking: www.geneesmiddelenbijlevercirrose.nl

- Initiatief bij Health Base
- Evaluatie door NLV
- Kwalitatief onderzoek naar informatiebehoefte bij patiënten



Een goed geïnformeerde zorgverlener

- Patiënten vinden goede informatie bij hun zorgverlener belangrijk
- Patiënten verwachten belangrijke informatie van hun zorgverlener te ontvangen

Beperkingen implementatie

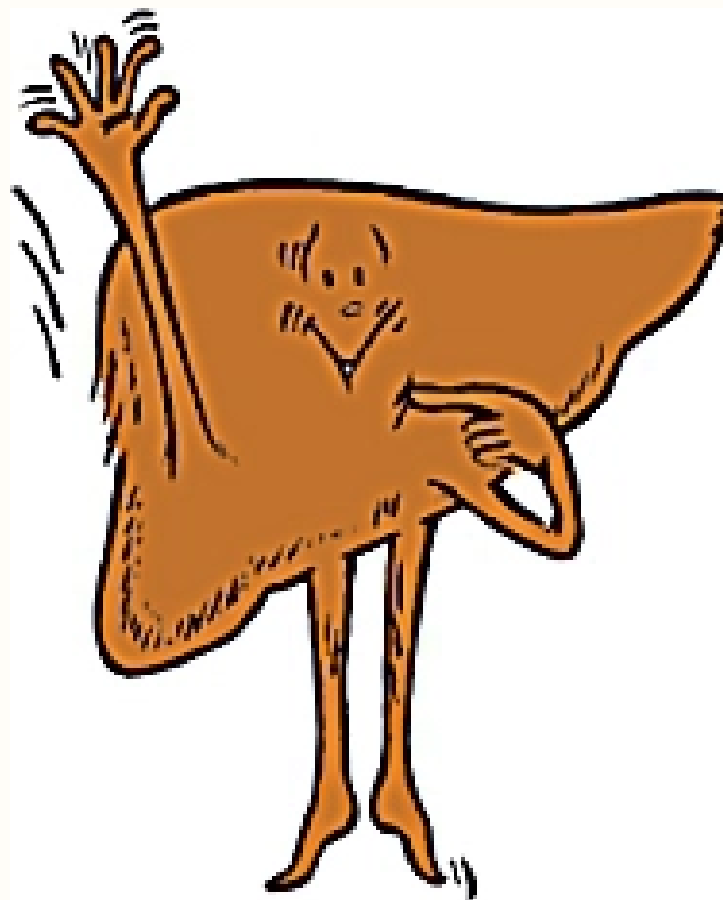
- Adviezen zijn afhankelijk van de ernst van de cirrose
- Patiënten zijn vaak niet op de hoogte van de ernst van de cirrose
- Gevolg: patiënten kunnen de (duidelijke) informatie op de website onvoldoende toepassen



Communicatie over de ernst van de levercirrose

- Patiënten én zorgverleners weten waarom het belangrijk is
- Heldere communicatie tussen zorgverleners onderling
- Heldere communicatie over de ernst van de cirrose richting patiënt
- Doorontwikkeling gericht op ondersteunen van het informatieproces
- Doel: patiënt kan de regie nemen die bij hem/haar past.
- Doorontwikkeling is samenwerking tussen onderzoekers, zorgverleners en patiënten.

Vragen?



Child-Pugh classificatie

Parameter	Punten		
	1	2	3
Encefalopathie	Geen	Graad 1-2	Graad 3-4
Ascites	Geen	Mild (of onder controle met diuretica)	Matig ernstig (ondanks diuretica)
Bilirubine (mg / dL)	<2	2-3	>3
Albumine (g / dL)	>3,5	2,8-3,5	<2,8
Protrombinetijd (uitgedrukt in seconden verlengd of INR)			
- seconden verlengd	< 4	4-6	>6
- INR	<1,7	1,7-2,3	>2,3
Graad	Puntenscore	Ernst leverziekte	Levensverwachting
A	5-6	Gecompenseerd	15-20 jaar
B	7-9	Functioneel gecompromitteerd	4-14 jaar
C	10-15	Gedecompenseerd	1-3 jaar

Met zorg beslissen

Veiligheidsclassificatie

Categorie	Omschrijving	Actie
Veilig	Geen toename van schadelijke effecten	Kan gebruikt worden
Geen nadelige effecten bekend	Geen toename van schadelijke effecten Beperkte literatuur	Kan gebruikt worden. Bijwerkingen monitoren
Nadelige effecten bekend	Meer schadelijke effecten Beperkte literatuur	Liever niet gebruiken als er een veiliger alternatief is. Bijwerkingen monitoren
Onveilig	Meer schadelijke effecten	Niet gebruiken, moet vermeden worden.
Onbekend	Onvoldoende gegevens	Liever niet gebruiken als er een veiliger alternatief is. Bijwerkingen monitoren
Nog niet geclassificeerd	Nog niet beoordeeld	Geen advies

Implementatie resultaten

- **Website (www.geneesmiddelenbijlevercirrose.nl)**
 - Zorgverleners
 - Patiënten
- **Opname in medicatiebewakingssystemen (Pharmabase, G-standaard)**

[Geneesmiddelen](#) > Repaglinide

Repaglinide

	Child-Pugh A	Child-Pugh B + C
Veiligheid	onbekend	nadelige effecten bekend
Dosering	aanvankelijk 50% van de startdosering, verhoog op geleide van effect en bijwerkingen	aanvankelijk 50% van de startdosering, verhoog tot maximaal 4 mg per dag

Toelichting

De blootstelling aan repaglinide en de maximale concentratie in het bloed zijn verhoogd bij levercirrose. Deze blootstelling neemt toe met de ernst van de cirrose.

De werking van repaglinide treedt even snel op, maar kan langer aanhouden waardoor het risico op hypoglykemieën toeneemt.

Bij alle patiënten moet voorzichtig, met een halve startdosering, worden begonnen en opgetitreerd worden op geleide van effect en bijwerkingen. Bij Child-Pugh B- en C-patiënten moet een maximale dosering van 4 mg per dag aangehouden worden.

Informatie over de veiligheidsklassen met de beoogde acties en over de Child-Pugh score kan [hier](#) gevonden worden.

 **Samenvatting literatuur**

 **Beoordelingsrapport repaglinide 230316.pdf**

Bronnen

Boeken:

- Leverziekten – H.L.A. Janssen, J.P.H. Drenth, B. van Hoek (2009)
- Drugs & the liver – P. North-Lewis (2008)

Literatuur:

- Verbeeck RK. "Pharmacokinetics and dosage adjustment in patients with hepatic dysfunction." *European journal of clinical pharmacology* 64.12 (2008): 1147-1161.
- Delcò F, et al. "Dose adjustment in patients with liver disease." *Drug Safety* 28.6 (2005): 529-545.