

Kwaliteit van leven en antipsychoticagebruik bij patiënten met chronische schizofrenie

Het Britse gezondheidsministerie heeft een groot onderzoek (*Cost utility of the latest antipsychotic drugs in schizophrenia study*) gefinancierd (kortweg CUTLASS 1 genaamd) om antwoord te krijgen op de vraag hoe de nieuwe antipsychotica (uitgezonderd clozapine) zich als groep qua (kosten)-effectiviteit verhouden tot de groep klassieke middelen gedurende een jaar (Jones e.a. 2006). Het betrof een gerandomiseerd open onderzoek met weinig exclusiecriteria, waardoor de onderzochte patiëntenpopulatie zo veel mogelijk met de praktijk van alledag overeenstemt. Men wilde de hypothese onderzoeken dat de nieuwe antipsychotica tot een verbetering van de levenskwaliteit zouden leiden en/of tot kostenbesparing op gezondheidszorg en sociale zorg. Secundaire uitkomstmaten waren het effect op psychopathologie zoals gemeen met de *Positive and Negative Syndrome Scale* (PANSS), de *Calgary Depression Scale for Schizophrenia* (CDSS), maten voor de houding van de patiënt tegenover de medicatie en verdraagbaarheid en veiligheid. De metingen werden door 'blinde onderzoekers' verricht. Er was buitengewoon weinig uitval van patiënten uit het onderzoek. De uitkomst is spectaculair. De vooraf geformuleerde hypothese van een 5 puntsvoordeel op de kwaliteit-van-leven-schaal kon met 95%-betrouwbaarheid worden verworpen. Evenmin werd er een voordeel voor de nieuwe antipsychotica op de andere uitkomstmaten gevonden. En patiënten hadden geen voorkeur voor nieuwe of klassieke antipsychotica. Verder werd er geen verschil gevonden op schalen voor extrapiramidale of andere bijwerkingen. Dit resultaat is niet te verklaren door overwegende deelname van non-responders op moderne antipsychotica: 91% gebruikte voor het onderzoek een klassiek antipsychoticum, waardoor er eerder een bias ten nadele van deze middelen verwacht kon worden.

Een bijzonderheid van CUTLASS 1 is de vergelijking van groepen antipsychotica. In de onderzoeksopzet was maatwerk mogelijk doordat voor de individuele patiënt het meest geschikte medicijn gekozen kon worden uit de 'klassieke' of 'atypische' groep.

De resultaten van CUTLASS 1 zijn in tegenspraak met de meestal kortdurende onderzoeken met te hoge doseringen van een klassiek antipsychoticum bij geselecteerde patiëntenpopulaties waarin betere werkzaamheid en verdraagbaarheid werd vastgesteld van de atypische middelen. CUTLASS 1 ondersteunt de bevindingen van twee, eveneens niet door de farmaceutische industrie gesponsorde, onderzoeken (Lieberman e.a. 2005; Rosenheck e.a. 2003). Ook in die onderzoeken werden weinig of geen verschillen gevonden tussen moderne en klassieke antipsychotica. In 2005 werden in Nederland voor 98 miljoen euro moderne atypische antipsychotica voorgeschreven en voor 20 miljoen euro klassieke middelen, terwijl de verhouding gebruikers 45% versus 55% was. In het licht van CUTLASS 1 en het streven naar passende medische zorg is rehabilitatie van klassieke antipsychotica nog steeds een optie (Schulte & Steenhoek 2001).

LITERATUUR

- Jones, P.B., Barnes, T.R.E., Davies, L., e. a. (2006). Randomized controlled trials of the effect on quality of life of second- vs first-generation antipsychotic drugs in schizophrenia. *Cost Utility of the Latest Antipsychotic Drugs in Schizophrenia Study (CUTLASS 1)*. *Archives of General Psychiatry*, 63, 1079-1087.
- Lieberman, J.A., Stroup, T.S., McEvoy, J.P., e.a. (2005). Effectiveness of antipsychotic drugs in patients with chronic schizophrenia. *The New England Journal of Medicine*, 353, 1209-1223.
- Rosenheck, R., Perlick, D., Bingham, S., e.a. (2003). Effectiveness and cost of olanzapine and cost of olanzapine and haloperidol in the treatment of schizophrenia: a randomized controlled trial. *JAMA*, 290, 2693-2702.
- Schulte, P.F.J., & Steenhoek, A. (2001). Passende medische zorg. Een regionale richtlijn voor antipsychotica bij schizofrenie. *Pharmaceutisch Weekblad*, 35, 1302-1307.

P.F.J. SCHULTE, psychiater

L. DE HAAN, psychiater

Strijdige belangen: P.F.J. Schulte heeft honoraria voor lezingen ontvangen van AstraZeneca, Janssen-Cilag, Lilly, Lundbeck en Wyeth en is bestuurslid van de ClozapinePlusWerkGroep.

L. de Haan heeft meegewerkt aan symposia, congressen en onderzoek waarbij de volgende sponsors betrokken waren: Lilly, Jansen Cilag, BMS, Astra Zeneca.