

Een digitaal medicatiesysteem ter verbetering van therapietrouw bij ernstige psychiatrische aandoeningen

A. van der Markt

Waarom dit onderzoek?

Ongeveer de helft van de patiënten met een ernstige psychiatrische aandoening neemt de voorgeschreven medicatie niet consistent in, wat leidt tot negatieve uitkomsten zoals terugval, meer opnames, hogere sterfte en een grotere belasting voor naasten en de gezondheidszorg.

Onderzoeksvraag

Verbeterd een slimme medicijnendoos met een gekoppelde smartphoneapp de therapietrouw bij patiënten met een ernstige psychiatrische aandoening?

Hoe werd dit onderzocht?

Voor deze geclusterde gerandomiseerde gecontroleerde trial includeerden de onderzoekers 216 volwassenen met schizofrenie of een bipolaire stoornis bij wie hun psychiater verminderde therapietrouw geconstateerd had.¹ Patiënten kregen een slimme medicijnendoos die een geluidssignaal gaf als herinnering met een gekoppelde smartphoneapp met medicatieherinneringen, registratie van medicatie-inname, een dagboek en monitoring door naasten. De controlegroep hield alleen online een dagboek bij. De primaire uitkomstmaat was het aantal patiënten met slechte therapietrouw, gedefinieerd als het missen van $\geq 20\%$ van de medicatie in een jaar.

Belangrijkste resultaten

De interventiegroep liet een significant hogere therapietrouw zien dan de controlegroep; ruim de helft minder patiënten waren medicatieontrouw (aRD 52,34%; 95%-BI:

34,65–70,03; $p < 0,0001$). De interventiegroep verschildte ook statistisch significant op de *Medication Adherence Rating Scale* (MARS) en rapporteerde minder vermoeidheid gemeten met de *Fatigue and Behavioral Symptoms* (FBS) vergeleken met de controlegroep. Ze verschilden niet in algehele psychotische of stemmingssymptomen.

Hoe zal dit onderzoek ons vak veranderen?

De toenemende zorgvraag zal de druk op de psychiatrie de komende jaren verder vergroten; daarom is het noodzakelijk om te investeren in efficiënte interventies die de therapietrouw verbeteren. Dit onderzoek toont aan dat een digitaal medicatiesysteem hierin een veelbelovend hulpmiddel kan zijn. De gehanteerde definitie voor medicatieontrouw ($\geq 20\%$ van de voorgeschreven doseringen missen), wordt in het artikel niet onderbouwd met literatuur. Dit kan mede verklaren waarom een hogere therapietrouw geen effect had op klinische symptomen. Daarnaast registreert een elektronische medicijnendoos niet of de patiënt de medicatie daadwerkelijk inneemt. De toepassing is daarmee beperkt tot patiënten die gemotiveerd zijn hun medicatie te nemen. Ondanks deze beperkingen vormt dit onderzoek een belangrijke eerste stap in het demonstreren van de waarde van digitale interventies ter ondersteuning van medicatiegebruik in de psychiatrie. Het biedt daarmee een hoopvolle basis richting een toekomst waarin dergelijke interventies een steeds grotere rol zullen spelen binnen de psychiatrische zorg.

AUTEUR

Afra van der Markt

E-mail: avandermarkt@gmail.com



Deze rubriek komt tot stand in samenwerking met De Jonge Psychiater (www.dejongepsychiater.nl).

LITERATUUR

- 1 Zhou J, Zhai Q, Qi H, e.a. Randomized clinical trial of a digital medication system to enhance adherence in patients with severe mental disorders. *NPJ Digit Med* 2025; 8: 333.