



Info spot

Jicht

Voor de aanpak van jicht moet rekening worden gehouden met twee behandelingsfasen: het verlichten van de jichtaanval en vervolgens een profylactische behandeling om het hervallen en de complicaties tegen te gaan.

Behandeling van een jichtaanval

Colchicine was aanvankelijk een onbetwiste eerste keuze, maar dat is nu niet meer het geval, voornamelijk wegens de bijwerkingen van dat geneesmiddel.

De eerste keuze die momenteel wordt aanbevolen is een niet-steroïdaal anti-inflammatoir geneesmiddel (NSAID). Als er voor een NSAID een contra-indicatie bestaat, kan colchicine of een glucocorticoïde worden voorgesteld.

De Farmanetgegevens bieden niet de mogelijkheid het voorschrift/de aflevering van een terugbetaald geneesmiddel te linken aan de diagnose waarvoor het is voorgeschreven. Bijgevolg is het onmogelijk om het aantal patiënten te bepalen die voor een jichtaanval worden behandeld met een NSAID of een glucocorticoïde.

Het aantal patiënten met een profylactische behandeling van jicht (zie verder) die een intermitterende terugbetaling hebben gekregen voor een NSAID of een glucocorticoïde, kan wel worden geëvalueerd.

De verkoopcijfers voor het geneesmiddel colchicine, waaruit de evolutie van de consumptie kan worden afgeleid, zijn beschikbaar (IMS-gegevens). De andere indicaties voor colchicine dan jicht (aftose, pericarditis, ...) zijn relatief zeldzaam in vergelijking met de jichtaanvallen en spelen hoogstwaarschijnlijk geen rol in de gegevensinterpretatie.

De evolutie van de verkoopcijfers van colchicine is de laatste jaren constant. De jaarlijkse verkoopcijfers van colchicine schommelen sinds 2001 rond de 4 miljoen afgeleverde dagdosissen (DDD's) (zie tabel 1).

Afleveringsjaar	Aantal DDD	Publieksprijs (in EUR)
2000	2.975.620	279.708
2001	4.011.740	377.104
2002	4.095.220	390.581
2003	4.114.480	421.738
2004	3.927.280	402.547
2005	4.068.940	426.287
2006	4.011.400	439.248
2007	3.690.680	474.219
2008	4.125.360	960.259
2009	4.182.320	1.045.580
2010	4.150.300	1.037.575
2011	4.208.060	1.052.015

Tabel 1: Colchicine - Aantal afgeleverde DDD in 2000-2011 (bron: IMS)

In 2011 bedroeg de totale publieksprijs voor de 4,2 miljoen afgeleverde dagdosissen (DDD) colchicine 1,05 mio EUR.

Profylactische behandeling om het hervallen en de complicaties tegen te gaan

De wetenschappelijke bewijzen van de doeltreffendheid van een medicamenteuze profylaxe zijn zeer zwak. Er worden twee geneesmiddelenklassen voorgesteld, namelijk de uricostatica en de uricosurica.

Uricostatica

Allopurinol en febuxostat zijn de twee uricostatica die momenteel in België beschikbaar zijn. Allopurinol wordt dagelijks toegediend met een dosis die kan variëren van 100 tot 900 mg. De DDD bedraagt 300 mg. Aangezien bepaalde patiënten niet meer dan 100 mg per dag (in)nemen (één derde van de DDD) kan een terugbetaling van minimaal 120 DDD per jaar worden beschouwd als een goede therapietrouw. Febuxostat wordt pas sinds 1 december 2011 terugbetaald en wordt dus niet vermeld in de Farmanetgegevens van de vorige jaren.

Er kan een trage groei van het aantal afgeleverde DDD's van allopurinol worden vastgesteld. (zie tabel 2).

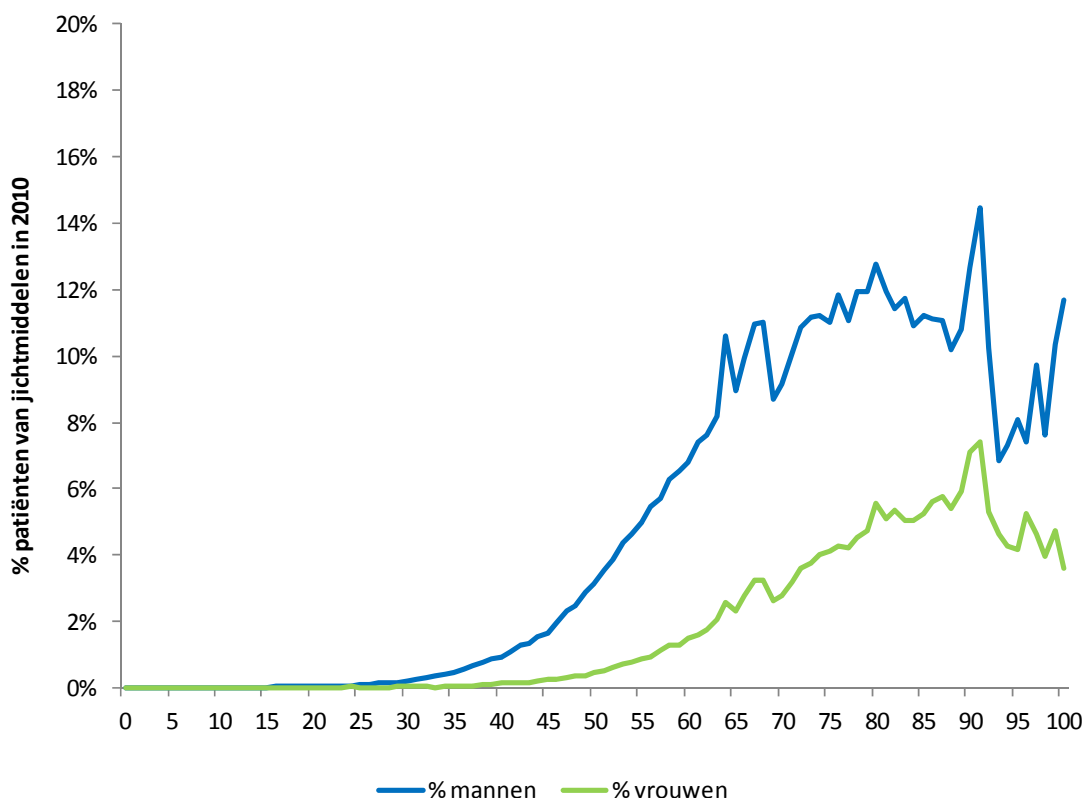
Werkzaam bestanddeel	Afleveringsjaar	RIZIV-uitgaven (in EUR)	Persoonlijk aandeel (in EUR)	Aantal verpakkingen	Aantal DDD
Allopurinol (eventueel incl. combinatiepreparaten)	2007	5.298.698	1.559.410	557.599	32.059.455
	2008	5.811.776	1.716.029	613.009	34.776.308
	2009	5.820.084	1.725.722	627.451	35.468.555
	2010	6.250.887	1.668.492	644.757	36.285.958
	2011	6.370.333	1.586.754	664.117	37.113.719
	<i>gemiddelde jaarlijkse groei 2007 - 2011</i>		3,8%	0,3%	3,6%

Tabel 2: Allopurinol (eventueel incl. combinatiepreparaten met benzbromaron) - Uitgaven en volume in 2007-2011 (bron: RIZIV – Farmanet)

In 2011 bedroeg de totale RIZIV-uitgave voor de 37,11 miljoen afgeleverde dagdosissen (DDD) allopurinol 6,37 mio EUR.

In 2010 werd er aan 222.500 patiënten (i.e. 2,1 % van de rechthebbenden) minstens één vergoedbare verpakking allopurinol afgeleverd in de apotheken opengesteld voor het publiek. Bij mannen werd dit geneesmiddel bijna 3 keer zoveel afgeleverd dan bij vrouwen (3,1 % versus 1,1 %) (zie figuur 1).

¹ De Farmanetgegevens voor het afleveringsjaar 2011 zijn nog niet volledig. Wanneer in deze tekst Farmanetgegevens voor 2011 worden vermeld, zijn dit steeds geëxtrapoleerde cijfers op basis van de eerste 11 maanden van 2011.



Figuur 1: Allopurinol - Percentage patiënten per leeftijd en geslacht in 2010 (bron: RIZIV – Farmanet)

Voorschrijfprofiel

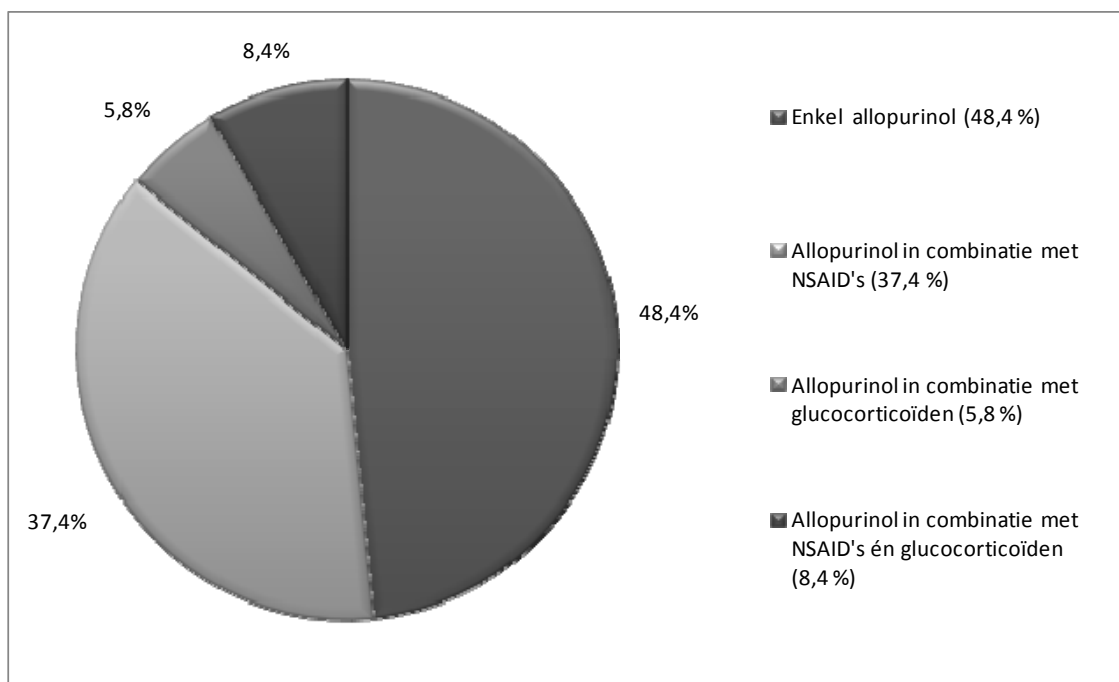
De TOP 3 van voorschrijvende artsen van allopurinol in 2010 bestaat uit de huisartsen (91 % van de afgeleverde voorschriften), de internisten (2 %) en de cardiologen (1,5 %).

Therapietrouw en co-medicatie

Om de terapietrouw voor allopurinol te onderzoeken, werd voor de patiënten die in 2010 behandeld werden en die ook in het laatste semester van 2009 minstens één verpakking allopurinol kregen afgeleverd, nagegaan hoeveel dagdosissen (DDD) zij afgeleverd kregen in 2010. Indien verondersteld wordt dat een patiënt die jaarlijks minstens 120 DDD krijgt afgeleverd (zie hoger), terapietrouw vertoont, dan blijkt 72,3 % van de ongeveer 159.000 in aanmerking komende patiënten terapietrouw te zijn.

Bij de patiënten met een chronisch gebruik van allopurinol (aflevering van minstens 120 DDD's/jaar), werden de intermitterende behandelingen met NSAID's of glucocorticoïden die worden terugbetaald, geanalyseerd op basis van de Farmanet-gegevens voor 2010. (zie figuur 2).

In de helft van de gevallen wordt de patiënt uitsluitend met allopurinol behandeld, zonder bijkomende specifieke terugbetaalde medicatie binnen de groep van de NSAID's en glucocorticoïden (uit de Farmanetgegevens kan niet afgeleid worden of allopurinol gecombineerd wordt met colchicine). Bij de andere helft van de patiënten is er een gecombineerde inname van NSAID's of glucocorticoïden m.n. bij 37 % van de patiënten is er enkel inname van NSAID's, bij 6 % enkel glucocorticoïden en bij 8 % zowel NSAID's als glucocorticoïden. De Farmanetgegevens laten echter niet toe te achterhalen of deze co-medicatie gebruikt wordt voor de behandeling van een jichtaanval.



Figuur 2: Co-medicatie bij chronische gebruik van allopurinol in 2010 (bron: RIZIV – Farmanet)

Uricosurica

Sinds benzbromaron van de markt is gehaald wegens hepatotoxiciteit is er (momenteel) in België geen farmaceutische specialiteit meer op de markt die behoort tot de klasse van de uricosurica. Het is echter wel mogelijk om probenecide in magistrale bereiding voor te schrijven (posologie van 2 x 500 mg tot maximaal 2-3 g/d in een onderhoudsbehandeling na een progressieve verhoging); dit geneesmiddel heeft veel interacties met andere geneesmiddelen en wordt enkel gebruikt voor de profylactische

behandeling om het hervallen en de complicaties van jicht tegen te gaan (het geneesmiddel wordt niet meer gebruikt om de eliminatie van penicilline te vertragen).

Voor het afleveringsjaar 2010 werden er 318 gebruikers van probenecide teruggevonden in de Farmanetgegevens. Het gaat in totaal over ruim 1.800 magistrale bereidingen van 10.700 modules voor een totale RIZIV-uitgave van 44.800 EUR.

Bronnen

Transparantiefiche – Aanpak van jicht (BCFI, juni 2010)