

# Geneeskunde is niet voor waaghalzen

Wim Opstelten

Het gebeurt niet vaak dat een nieuwe groep geneesmiddelen in relatief korte tijd een prominente positie weet te bemachtigen, zowel in de eerste lijn als in veel disciplines van de tweede lijn. Ik heb het over de directe orale anticoagulantia, de zogenoemde DOAC's. In ongeveer 10 jaar hebben ze de wereld veroverd en vrijwel iedere week verschijnen nieuwe publicaties die hun superioriteit ten opzichte van vitamine K-antagonisten moeten bevestigen en de weg effenen naar een nog ruimer indicatiegebied. Hoewel cumarinederivaten in sommige situaties nog steeds de voorkeur verdienen, worden de DOAC's omarmd door artsen en zeker ook patiënten, die niet meer afhankelijk zijn van frequente controles van de trombosedienst.

Het is snel gegaan. Nog geen 5 jaar geleden waren huisartsen zeer terughoudend met het voorschrijven van deze middelen. In mijn vorige werkring, bij het Nederlands Huisartsen Genootschap, bepleitte ik toen om alleen in uitzonderlijke gevallen DOAC's te kiezen boven cumarinederivaten. Hoewel nog niet alle twijfels over hun veiligheid zijn weggenomen ([C4197](#), [D3329](#)), lijkt het inmiddels nauwelijks nog de vraag óf ze moeten worden voorgeschreven, maar meer wélke DOAC het beste bij onze patiënt past ([D3524](#)). En ook ik schrijf ze nu regelmatig voor.

Terugkijkend dringt zich de vraag op of huisartsen niet te lang hebben gewacht, niet veel eerder hun patiënten hadden moeten laten profiteren van de voordelen van deze medicijnen en te veel hebben vastgehouden aan vertrouwde middelen, waarvan echter ook regelmatig complicaties werden gezien. Ik denk nog steeds dat die reserve destijds gepast was. Het onderzoek naar effectiviteit en veiligheid van geneesmiddelen richt zich doorgaans eerst op een sterk geselecteerde groep patiënten. De dagelijkse huisartsenpraktijk is echter veel weerbarstiger, met patiënten die veel comorbiditeit hebben, minder goed hun medicatie volgens voorschrift innemen, zich aan controles onttrekken of die zichzelf minder in het vizier houden dan wenselijk is. Daarom zijn resultaten van goed uitgevoerde onderzoeken meestal niet direct toepasbaar in de huisartsenpraktijk.

Wanneer wij het risico van nieuwe middelen met potentieel ernstige bijwerkingen nog niet kunnen inschatten en een acceptabel alternatief voorhanden is, geldt onverminderd: in dubio abstinence. Onnodige risico's moeten we vermijden. Geneeskunde is niet voor waaghalzen.

– [w.opstelten@ntvg.nl](mailto:w.opstelten@ntvg.nl)