

Casus 3

Wanneer is bij uw patiënt sprake van statine-intolerantie en wat is de impact op de behandeling?

Dr. Jan Westerink

Internist-vasculair geneeskundige
Isala, Zwolle



Statine-intolerantie

Preventie en behandeling

Galaten 4:16 Ben ik dan uw vijand geworden door u de waarheid te zeggen?

Jan Westerink

Internist-Vasculair geneeskundige

Disclosures

Ik heb geen belangenverstrengelingen voor deze presentatie

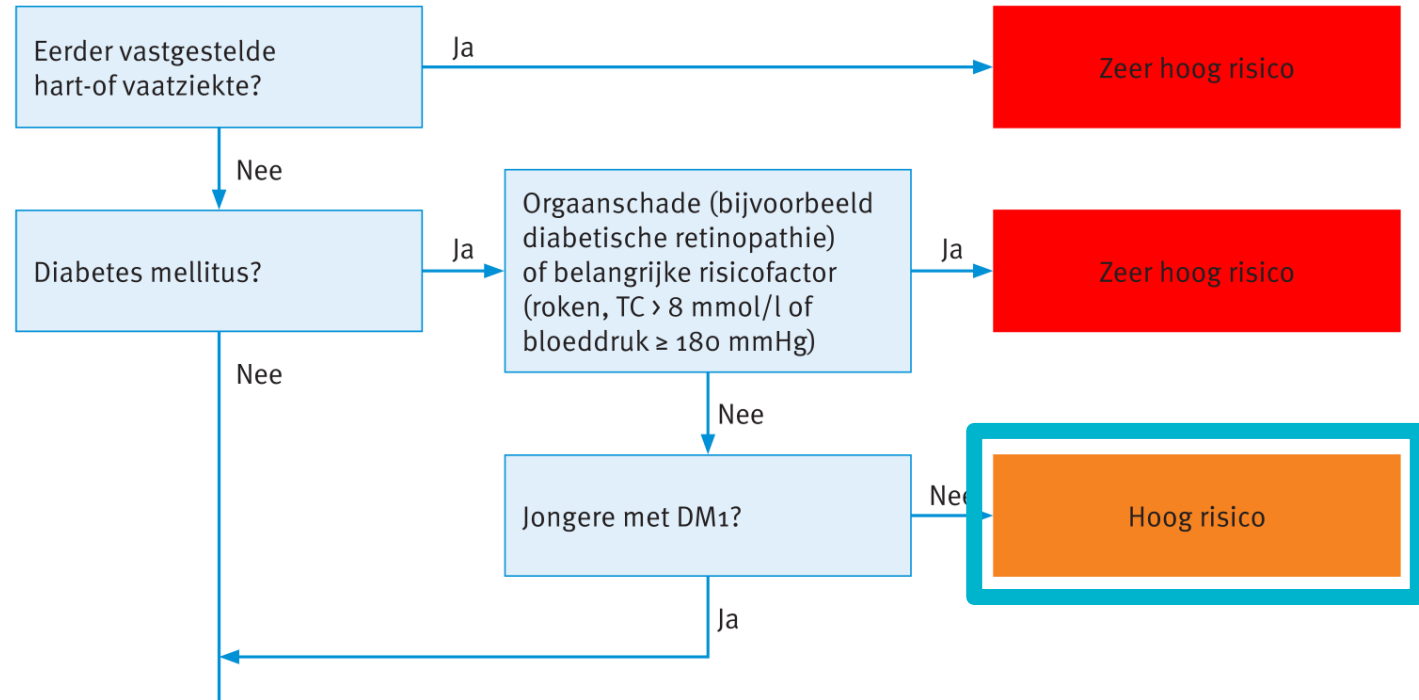
Waar denkt u aan bij “statine-intolerantie” ?

Wordcloud

CASUS 1: Preventie van statine-intolerantie

68 jarige vrouw

- Sinds 5 jaar diabetes mellitus 2
- Geen HVZ
- Leefstijl + metformine
 - BMI 29 kg/m²
 - HbA1c 57 mmol/mol
 - OBPM 152/88 mmHg
 - LDL 4,2 mmol/L
 - Geen nierschade
 - Roken-



Welke risicofactor wil uw patiënt het liefst nu behandeld hebben?

- A. Het LDL tot $<2,6$ mmol/L
- B. De bloeddruk tot $<140/90$ mmHg
- C. De BMI tot <25 kg/m²
- D. Het HbA1c tot <53 mmol/mol

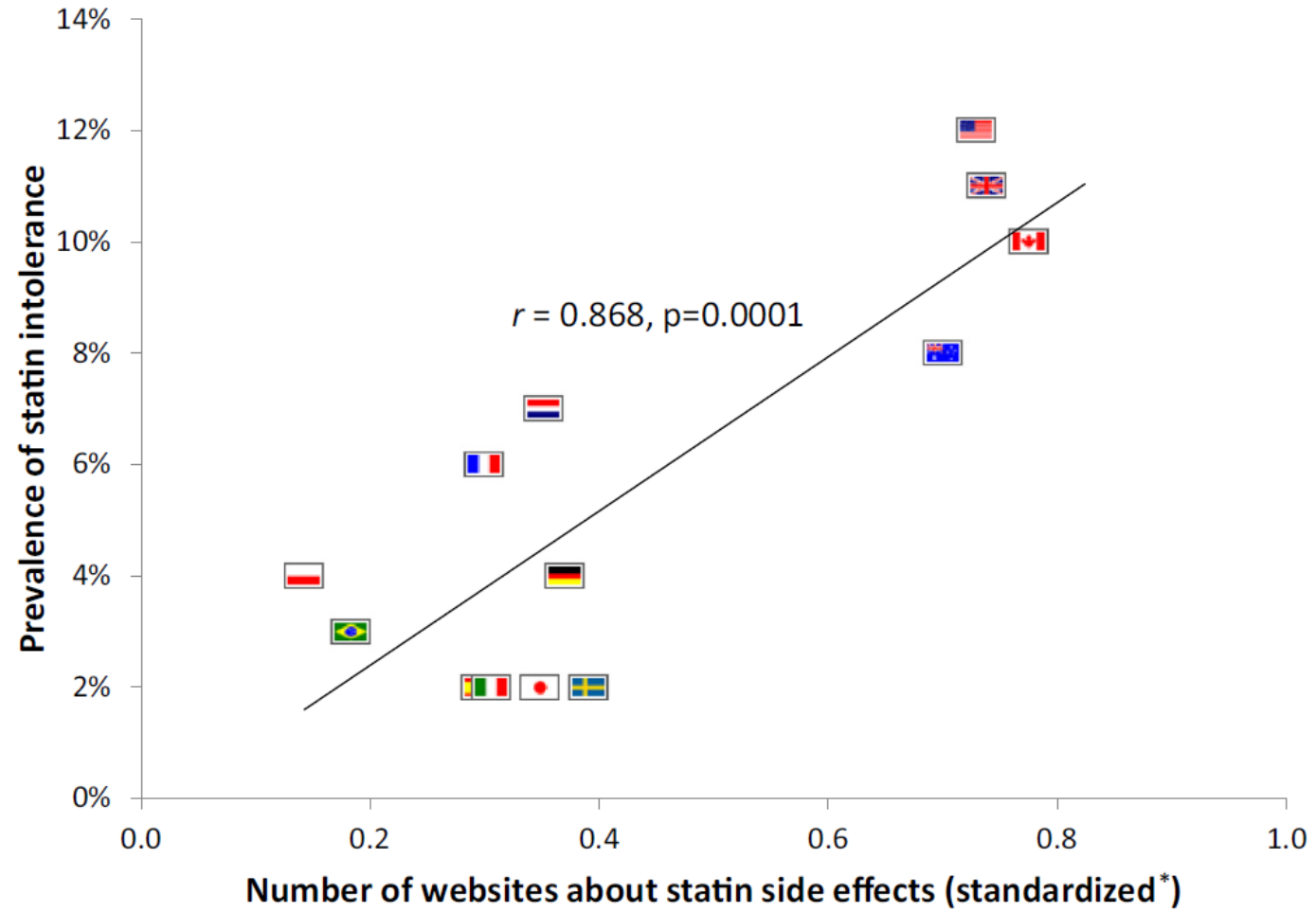
Wat zijn ECHTE bijwerkingen van statines?

- **Tijdens statine gebruik (atorvastatine 80)**
 - Pijn, kramp, moede spieren
 - Symmetrisch
 - Boven- en onderbenen
 - Snel ontstaan, snel weer weg
- **Tijdens placebo gebruik**
 - Moeheid algemeen
 - Gewrichtsklachten
 - Meer pijn op al pijnlijke plekken

CTT: IPD analyse van de trials

- Data van meer dan 150,000 mensen
- 27% rapporteerde klachten (maar in beide armen redelijk gelijk!!)
- In eerste jaar 7% meer klachten, later minder (3%)
- **Geschat slechts 1:15 van de klachten komt door statine**
- Geen effect lipofiliteit van statine
- Klein effect van dosis

Internet is medeverantwoordelijk



Media is medeverantwoordelijk

Hele Deense populatie

Na intensieve rapportage in de media over statines

- 9% afname statine gebruik na negatief nieuws
- 8% toename statine gebruik bij positief nieuws
- Vroege stoppers met statine 26% hogere kans MI
- Vroege stoppers met statine 18% hogere kans op dood



Nagano-Kramer en de ESC/EAS zijn medeverantwoordelijk

Stop-herstart is gevaarlijk?

- Ik heb veel klachten en denk dat het van de pil komt
- Ik stop de pil en voel me meteen beter
- Als ik die stomme pil opnieuw neem heb ik meteen weer dezelfde klachten

| | | | | |
|---|---|---|-----------|-----------|
| 4 | in combinatie met enkel ezetimibe: er is sprake van gedocumenteerde statine intolerantie: statine-geassocieerde spierpijn voor ten minste drie verschillende statines vastgesteld volgens het stroomschema en de criteria beschreven door EAS/ESC consensus (European Heart Journal 2015; 36:1012-22) | <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE | 36 | XO |
|---|---|---|-----------|-----------|

Statine-intolerantie is grotendeels een nocebo-effect

Trials

Dubbelblind: Geen klachten

Deblinderen: wel klachten

Rechallenger studies

Patiënten kunnen het verschillen niet maken

N=1 studies

Patiënten weigeren het vaak te geloven

Gebruik de juiste woorden of kansen

Liever kansen dan woorden

Veel voorkomend Pt denkt 52%

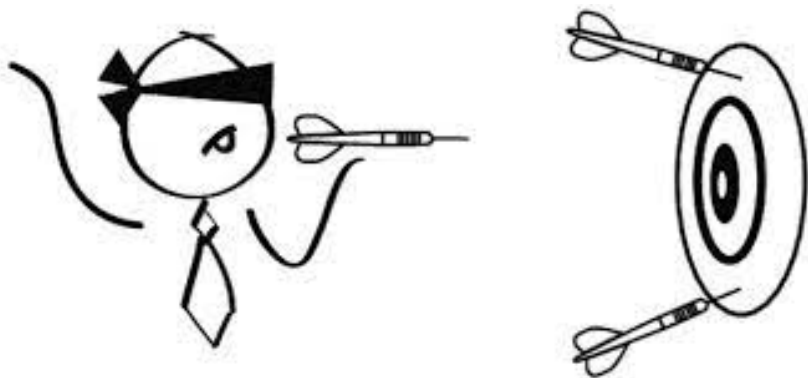
Regelmatig Pt denkt 45%

Ongebruikelijk Pt denkt 8%

Zeldzaam Pt denkt 6% (statine?)

Heel zeldzaam Pt denkt 4%

Vrouwen schatten deze kansen hoger dan mannen



× Vaak

Ademhalingsstelsel, borstkas en mediastinum

- Keelpijn
- Neusbloeding

Immuunsysteem

- Allergische reactie

Infecties

- Nasofaryngitis

Maagdarmstelsel

- Diarree
- Dyspepsie
- Flatulentie
- Nausea
- Obstipatie

Skeletspieren en bindweefsel

- Gewrichtspijn
- Gewrichtszwelling
- Pijn in extremiteiten
- Rugpijn
- Spierpijn
- Spierspasmen

Framing van bijwerkingen

- Gerandomiseerd onderzoek
 - 10% kans op **bijwerking** vs 90% kans op **geen bijwerking**
 - Klachten beschrijven 1 uur na inname pil
- 34% lagere kans op bijwerkingen als je positief praat
- **Vertel dus hoe vaak het GOED gaat**
 - “meer dan 93% van de mensen heeft geen last van de statine”
- **Biedt aan om te helpen als het niet goed gaat**
 - Bewezen tactiek in stoppen met roken

Hans de Bruijn

FRAMING



Over de macht van taal in de politiek

'Waarom moet de bakker betalen voor de studie van de advocaat?'

'I feel your pain'

'I am the son of a black man from Kenya and a white woman from Kansas'

'Villasubsidies'

'Arme mensen moet je geen vissen geven, maar een hengel'

'Nu doet u het weer'

atlas contact

Geef opties en controle (terug)

- Patiënten **meerdere opties** bieden verhoogt de therapietrouw
 - Keuze uit middelen
 - Keuze uit doseringen
 - Keuze uit combinaties met ezetimibe
- Patiënten controle geven over **zelf opbouwen** van medicatie verhoogt de therapietrouw
 - Rosu 2,5 om de dag en zelf opbouwen?

Preventie begint bij u: bent u overtuigd?

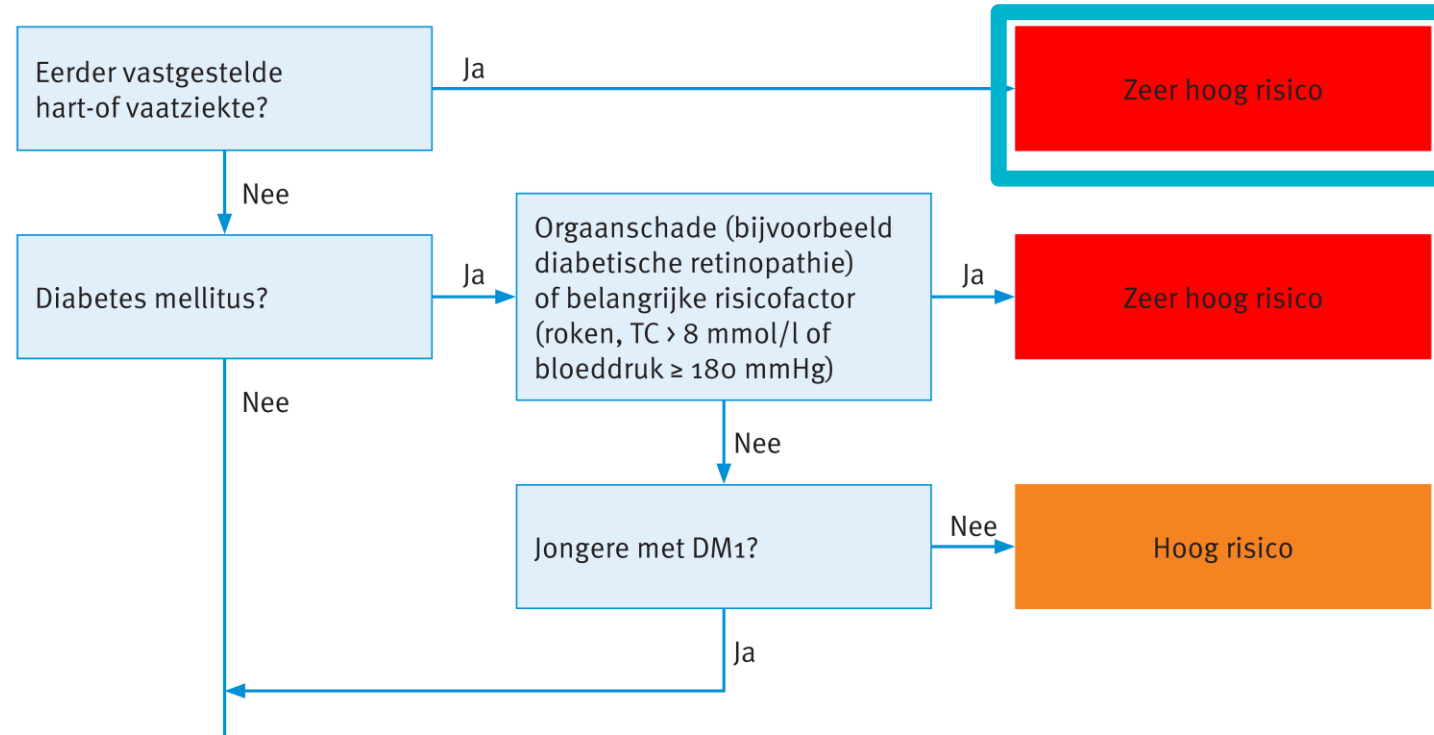
A. Ja, ik denk dat bijwerkingen door een statine inderdaad zeldzaam zijn

B. Nee, ik denk dat al die patiënten met bijwerkingen bij de 7% horen

Behandeling van statine-intolerantie

68 jarige vrouw

- Sinds 5 jaar diabetes mellitus 2
- **NSTEMI, PCI LAD**
- Leefstijl + metformine
 - BMI 29 kg/m²
 - HbA1c 57 mmol/mol
 - HBPM 152/88 mmHg
 - LDL 4,2 mmol/L
 - Geen nierschade
 - Roken-



Verdraagt geen statines! (wel ezetimibe)

Deels hetzelfde natuurlijk

- Nog een keer een goed gesprek
- Staat mevrouw open voor een nieuwe poging?
- Keuze en controle bij de patiënt
- Ondersteuning zo nodig

Medicamenteuze opties (naast leefstijl)

- Anti-PCSK9 Een keer per 2 weken (zelf injecteren)
- siRNA-PCSK9 Twee keer per jaar (door zorgverlener)
- Bempedoinezuur (afhankelijk van het ZN formulier...)
- Ezetimibe Naast een statine
- ~~Fibraten~~ **Geen goede trials!**
- ~~Rode gist rijst~~ **CVRM 2019 ontraadt gebruik uit veiligheidsoverweging**

Behandeldoelen: Hoe streng wil je zijn?

68 jarige vrouw

- Sinds 5 jaar diabetes mellitus 2
- **NSTEMI, PCI LAD**
- Leefstijl + metformine
 - BMI 29 kg/m²
 - HbA1c 57 mmol/mol
 - HBPM 152/88 mmHg
 - **LDL 2,2 mmol/L**
 - Geen nierschade
 - Roken-

Met rosuvastatine 5 en ezetimibe 10 (max dosering)


LDL 2.2 mmol/L, wat nu?

- A. Ik stuur naar een LDL <1,8 mmol/L, dus ik start PCSK9 behandeling**
- B. Ik stuur naar een LDL <1,8 mmol/L, maar ik denk dat het wel goed is zo**
- C. Ik laat het helemaal over aan de wens van mevrouw**

Bespreek baten en vergelijk


U-Prevent+ [CALCULATOREN](#) [HANDLEIDING](#) [OVER](#) [CONTACT](#) [NL](#) [EN](#)

Persoonlijk risicoprofiel

 SMART-REACH model

Geslacht Man Vrouw

Leeftijd jaar


Geografische regio  West-Europa Nederland Noord-Amerika Overig


U-Prevent+ [CALCULATOREN](#) [HANDLEIDING](#) [OVER](#) [CONTACT](#) [NL](#) [EN](#)

U-Prevent: U bent in control

Bekijk een video of ga gelijk aan de slag

[Start calculator](#)

 [Arts video](#)

 [Patiënt video](#)

Wij leveren de tools voor het individualiseren van cardiovasculair risicomanagement op basis van geschat individueel risico en behandel-effect