

# Therapietrouw bij jichtartritis: een pijnlijk probleem!

S. Benoy-De Keuster, A. Piepenbrock-van Schooten, R.A.M. Traksel

Jichtartritis is een acute gewrichtsontsteking veroorzaakt door de aanwezigheid van uraatkristallen in het gewricht. De prevalentie is 2-5 per 1000 inwoners.

De behandeling van jicht met urinezuurverlagende medicatie is niet complex, maar vergt wel goede uitleg en begeleiding, evenals monitoring van de therapie en van de terapietrouw. Dit blijkt in de praktijk moeilijk te realiseren met als gevolg dat patiënten zich na ingestelde levenslange therapie toch weer na enige tijd melden in verband met een recidief jichtartritis. Dan blijkt dat de patiënt de medicatie gestaakt heeft, al dan niet in overleg met de huisarts.

In 2006 publiceerde de EULAR aanbevelingen voor behandeling van jichtartritis. Hoewel de effecten ervan nooit goed zijn onderzocht, geven zij een dwingend advies om aan patiënt-educatie te doen.

Bovenstaande heeft ertoe geleid dat wij binnen het Regionaal Reumacentrum Zuidoost Brabant ervoor hebben gekozen patiënten een groepsvoorlichting aan te bieden.

## GROEPSBIJEENKOMST

Deze groepsbijeenkomst wordt geleid door de verpleegkundig reumaconsulent (VRC).

Het doel van deze bijeenkomsten is informatie te verstrekken over jicht en de gevolgen van inadequate behandeling hiervan aan zowel patiënten als hun partner. De bijeenkomsten vinden eenmaal per maand plaats. Zowel nieuwe als controlepatiënten worden door de behandelend reumatoloog of physician assistant aangemeld. De groep bestaat uit maximaal zes patiënten. Inclusiecriteria zijn: diagnose jicht, in aanmerking komen of gestart zijn met urinezuurverlagende therapie, de Nederlandse taal machtig zijn en kunnen functioneren in een groep.

Tijdens de bijeenkomst van anderhalf uur wordt het ziektebeeld uitgebreid besproken, en komen de behandelmogelijkheden, leefstijladviezen en de noodzaak van terapietrouw en de gevolgen van inadequate behandeling aan de orde. Daarnaast wordt de bekende associatie van jicht met een

verhoogd risico op het ontwikkelen van hart- en vaatziekten besproken en de patiënt geadviseerd hiervoor een afspraak te maken bij de eigen huisarts voor screening.

De verpleegkundig reumaconsulent maakt gebruik van een powerpointpresentatie. Een reumatoloog is het laatste kwartier aanwezig om mogelijke vragen te beantwoorden.

## THERAPIETROUW

Therapietrouw monitoren is moeilijk omdat patiënten vaak niet meer onder controle blijven in ons centrum. Door middel van een enquête worden zij wel bevraagd over tevredenheid over en invloed van deze bijeenkomst op hun terapietrouw.

Binnen de voorlichtingsbijeenkomst hebben we ervoor gekozen de patiënten anoniem te bevragen aan het einde van de bijeenkomst.

Na één jaar hebben we dertien bijeenkomsten gehad waar in totaal 63 patiënten aan deelnamen: 53 mannen en 10 vrouwen.

## EVALUATIE

De evaluatievragen hebben als doel inzicht te verschaffen of de gegeven informatie goed is overgekomen, te peilen naar behoefte aan aanvullende informatie en tevredenheid over de aangeboden groepsvoorlichting.

Er worden zeven vragen gesteld waarop telkens vier antwoorden mogelijk zijn: helemaal oneens, oneens, eens, helemaal eens.

Daarnaast wordt een algemeen waarderingscijfer voor de gehele bijeenkomst gevraagd op een tienpuntenschaal. Tevens kunnen patiënten aanvullende opmerkingen of suggesties invullen.

Cijfer	Aantal patiënten dat dit cijfer gaf
7	2
7,5	1
8	33
8,5	4
9	11
10	12

Tabel 1. Waarderingscijfer.

Mevr. S. Benoy-De Keuster, Physician Assistant, Regionaal Reumacentrum Zuidoost Brabant, Eindhoven

Mevr. A. Piepenbrock-van Schooten, verpleegkundig reumaconsulent, Regionaal Reumacentrum Zuidoost Brabant, Eindhoven

R.A.M. Traksel, reumatoloog, Regionaal Reumacentrum Zuidoost Brabant, Eindhoven

	Eens	Helemaal eens
1. Ik heb voldoende informatie gekregen over jicht	24	39
2. Ik ben op de hoogte van de mogelijke gevolgen van (onbehandelde) jicht	32	31
3. De presentatie is helder en duidelijk	17	46
4. Ik heb geen onderdelen gemist bij de presentatie	35	28
5. Ik ben door deze bijeenkomst meer gemotiveerd om medicatie in te nemen	26	36*
6. Ik heb de voorlichting in groepsverband positief ervaren	31	32
7. Ik zou andere jichtpatiënten deze bijeenkomst aanraden	25	38

Tabel 2. Evaluatievragen. \* Eén patiënt was het met deze stelling oneens.

## RESULTATEN

Alle patiënten vulden de evaluatievragen in en gaven een gemiddeld waarderingscijfer van 8,5. Bij de vragenlijsten werd het antwoord helemaal oneens nooit ingevuld; één patiënt was het oneens met stelling 5.

Een veelgegeven opmerking is de waardering voor het lotgenotencontact tijdens de groepsvoorlichting.

## SAMENVATTING

De resultaten laten zien dat de patiënten uitermate tevreden zijn over de gegeven groepsvoorlichting. Daarnaast blijkt dat de informatie goed overkomt en dat patiënten meer genegen zijn de voorgeschreven therapie op te volgen. Specifiek voordeel van deze nieuwe vorm ten opzichte van individuele voorlichting is het lotgenotencontact, dat door patiënten zeer gewaardeerd wordt.

Ondanks onze overtuiging van het nut van deze groepsvoorlichting voor het bevorderen van de therapietrouw is dit met dit onderzoek niet aangetoond. Daarnaast weten we uit de praktijk dat individuele patiënten zelden werden verwezen naar de verpleegkundig reumaconsulent; in onze praktijk op jaarbasis gemiddeld drie patiënten individueel, nu 63 in groepsvoorlichting. De patiënten wordt iets extra's geboden en we kunnen hen voorzien in een behoefte om het zelfmanagement te bevorderen.

## LITERATUUR

1. Schumacher HR. *The practical management of gout*. *Cleveland Clinical Journal of Medicine* 2008;75:S22-25.
2. Hoskison KT. *Management of gout in older adults: barriers to optimal control*. *Drugs Aging* 2007;24:21-36.
3. Pal B, Foxall M, Dysart T, Carey F, Whittaker M. *How is gout managed in primary care? A review of current practice and proposed guidelines*. *Best Pract Res Clin Rheumatol* 2006;20:673-84.
4. Wortmann RL. *The management of gout: it should be crystal clear*. *J Rheumatol* 2006;33:10.
5. Emmerson BT. *The management of gout*. *N Engl J Med* 1996;334:445-51.
6. Zhang W, Doherty M, Bardin T, Pascual E, Barskova V, Conaghan P, et al. *EULAR evidence based recommendations for gout, part II: management*. *Ann Rheum Dis* 2006;65:1312-24.

## CORRESPONDENTIE

Mw. A. Piepenbrock-van Schooten  
 Regionaal Reumacentrum Zuidoost Brabant  
 Postbus 92005  
 5600 PD EINDHOVEN  
 Tel.: (040) 888 56 76  
 Fax: (040) 888 51 32  
 E-mail: a.piepenbrock@mmc.nl