

# Op het einde van het leven vreten we pillen

Palliatieve patiënten krijgen te veel medicatie

**Rusthuisbewoners slikken op het einde van hun leven tot 18 pillen per dag, of 126 per week. Terminale kankerpatiënten nemen tot 13 pillen per dag. Dat blijkt uit een nieuwe doctoraatsstudie. Een pak van die medicatie moet net de bijwerkingen van andere geneesmiddelen counteren.**

Van SARA VANDEKERCKHOVE

---

Hoeveel medicatie slikken mensen op het einde van hun leven? Kristel Paque van de onderzoeksgroep End-of-Life Care (VUB-UGent) en het Heymans Instituut voor Farmacologie (UGent) onderzocht het voor haar doctoraat. "Ook zijn we nagegaan in welke mate het geneesmiddelengebruik stijgt of daalt naar het levenseinde toe, om welke medicatie het precies gaat en of daar potentieel ongeschikte medicatie bij zit."

Hiervoor onderzocht Paque het medicijngebruik van honderden rusthuisbewoners, maar ook terminale kankerpatiënten. Uit haar studie blijkt dat kankerpatiënten tot 13 pillen per dag (gemiddeld 7), ofwel tot 91 pillen per week, slikken. Rusthuisbewoners nemen tot 18 pillen per dag (gemiddeld 8 à 9), ofwel tot 126 per week. Een enorme hoeveelheid, waar je volgens haar ernstige vragen bij kunt stellen.

"Zeker als je weet dat ze heel wat medicijnen dienen om de bijwerkingen van andere geneesmiddelen te onderdrukken", zegt Paque. "Zo blijkt uit mijn gegevens ook dat het voorschrijfgedrag nauwelijks vermindert eenmaal duidelijk is dat iemand niet meer lang te leven heeft. Het geneesmiddelengebruik stijgt zelfs."

Artsen zouden volgens haar op zo'n moment de medicatie kritisch moeten herbekijken. Zo merkte ze bijvoorbeeld dat heel veel kankerpatiënten op het einde van hun leven nog chemo krijgen, terwijl dat net heel ernstige en vervelende bijwerkingen heeft. Misselijkheid, braken, haaruitval, beschadiging van de zenuwuiteinden... het zijn allemaal bijkomende klachten die een patiënt op zo'n moment kan missen.

**Van genezing naar comfort**

De focus zou moeten verschuiven van 'genezing en voordeel behalen op lange termijn' naar comfort, meent Paque. Let wel, niet alle geneesmiddelen die patiënten in een laatste fase krijgen, zijn per definitie slecht. Verre van. Maar dokters zouden zich volgens haar moeten beperken tot die geneesmiddelen die strikt noodzakelijk zijn, zodat patiënten zich beter voelen en het meeste kunnen halen uit de resterende maanden of weken van hun leven.

De patiënt speelt hier uiteraard ook zelf een rol. "Als je medicatie wil afbouwen, kunnen patiënten het gevoel krijgen dat de arts hen opgeeft", zegt Paque. "Zeker als je eerder te horen hebt gekregen dat je die pillen voor de rest van je leven zal moeten nemen. Soms willen patiënten helemaal niet stoppen met bepaalde medicatie."

Toch heeft het weinig zin volgens Paque om de voorschrijvers massaal met de vinger te wijzen. Voor hen is het vaak niet helemaal duidelijk welke medicatie afgebouwd mag worden, wat noodzakelijk is, wat overbodig. "Het is zeker niet allemaal zwart-wit", benadrukt de onderzoekster. "Er moet gewoon ook veel meer onderzoek naar komen, zodat artsen gefundeerde beslissingen kunnen nemen. Er zijn een aantal tools om potentieel ongeschikte geneesmiddelen te identificeren voor patiënten met een verminderde levensverwachting, maar die staan nog niet helemaal op punt."

### **Richtlijn**

De vakgroep Huisartsgeneeskunde van de KU Leuven werkt op dit moment aan een richtlijn hierover. "We zijn daar al drie jaar mee bezig", zegt professor Jan De Lepeleire. "Op het eerste gezicht zou je denken: makkelijk, we bouwen die medicatie snel af. Maar in de realiteit is dat helemaal niet zo evident."

Niet alleen is het voor artsen nagenoeg onmogelijk om te bepalen hoelang iemand nog zal leven, elke patiënt is ook anders. "Chemo bijvoorbeeld", zegt De Lepeleire, "kan soms ook palliatief zin hebben. We mogen zeker niet alles op een hoop gooien."

Maar dat er een probleem is, dat ontkent ook de Leuvense prof niet. "Dat is niet meer pillen slikken dat wij doen, maar pillen eten. Alleen is het een uitermate moeilijke kwestie, die je niet zo eenvoudig opgelost krijgt. Ik hoop dat onze richtlijn hier in de toekomst verandering in kan brengen."