Beoordeling: Statines ter behandeling van patiënten met hypercholesterolemie.[1]		
Belangrijkste problemen bij de beoordeling:	**Kan een Bayesiaanse benadering hiervoor een oplossing bieden?**	**Zo ja, wat zijn hiervan mogelijke implicaties?**
Zijn de verschillende statines inderdaad onderling vervangbaar, voor alle patiënten met verhoogd plasma-cholesterol? In het rapport worden drie verschillende subgroepen onderscheiden: patiënten met comorbiditeit, bestaande uit hart-vaatziekten en/of diabetes mellitus 2; patiënten zonder deze comorbiditeit maar met een berekend sterfterisico > 10% per jaar; patiënten met een belaste familieanamnese, obesitas, of aanwijzingen vooreindorgaanschade. Het CVZ stelt voor het preferentiebeleid te voeren bij elk van deze subgroepen. De onderlinge vervangbaarheid wordt betwist door de NPCF en door de fabrikanten.	Ja; met een Bayesiaanse analyse kan gekwantificeerd worden hoe zeker we er op basis van beschikbare evidence van mogen zijn dat statines onderling vervangbaar zijn, ook voor onderscheiden subgroepen.	Uit de analyse is gebleken dat op het eindpunt lipidcontrole het zeer onwaarschijnlijk is dat simvastatine en atorvastatine onderling vervangbaar zijn bij patiënten met een familiaire vorm van hypercholesterolemie. Dit had het CVZ mogelijk doen besluiten om deze subgroep uit te sluiten van het voorgestelde preferentiebeleid.
Effectiviteit van het middel op klinisch relevante eindpunten (in dit geval: cardiovasculaire gebeurtenissen)	Nee, hiertoe zullen lange-termijn effecten van de behandeling verzameld moeten worden. E.e.a. kan wel in een Bayesiaans model worden gesimuleerd, maar daartoe moeten aannames worden gemaakt. Een Bayesiaanse analyse kan de onzekerheid in deze parameters kwantificeren, maar niet verminderen.	-
Zal het *omzetten* van patiënten die atorvastatine gebruiken naar simvastatine leiden tot een verhoging van het aantal	Ja, een Bayesiaanse analyse kan uitwijzen of dit op basis van de beschikbare evidence aannemelijk is. Daarbij kan	Mogelijk zou dit extra onderbouwing hebben kunnen leveren om voor de subgroep van patiënten met een

[1] Pakketadvies 2008. CVZ adviseert de minister om de kosten van andere cholesterolverlagende middelen (statines) uitsluitend te vergoeden wanneer gebleken is dat simvastatine onvoldoende effectief is of om medische redenen niet mogelijk (zg. preferentiebeleid).

cardiovasculaire gebeurtenissen? Dit is gebleken uit een observationeel onderzoek dat wordt aangehaald door de fabrikant; het CVZ beschouwt dit als onvoldoende bewijs.	gebruik gemaakt worden van ervaringen van klinici, resultaten uit de beschikbare RCTs, en genoemd observationeel onderzoek. Door middel van weging kan de sterkte van het bewijs in aanmerking worden genomen. Dit zou voor verschillende subgroepen afzonderlijk gedaan kunnen worden, mits deze groepen onderscheiden zijn in genoemde studies.	familiaire vorm van hypercholesterolemie een uitzondering te maken.