
DE JUPITER-STUDIE: NOG STEEDS ONDERWERP VAN DISCUSSIE

De JUPITER-studie gaat over het gebruik van rosuvastatine (Crestor®) in de primaire preventie van cardiovasculaire events. Deze studie werd vroegtijdig gestopt omwille van de uitgesproken daling van het aantal cardiovasculaire events met rosuvastatine vergeleken met placebo [zie Folia januari 2009 en juli 2010]. De JUPITER-studie blijft onderwerp van discussie, en dit werd recent verwoord door de auteurs van twee artikels in *Archives of Internal Medicine* [2010;170:1032-36 en 1073-7].

- Er zijn aanwijzingen van belangenconflicten bij een aantal personen betrokken in de JUPITER-studie: de studie werd gesponsord door de producent van Crestor®, en negen van de veertien auteurs van de publicatie van de JUPITER-studie hadden financiële banden met de sponsor. Ook is de hoofdonderzoeker mede-eigenaar van het patent op de test voor “high sensitivity C-reactive protein” (hsCRP). Ter herinnering, een verhoogde hsCRP-spiegel was een belangrijk inclusiecriteria in de JUPITER-studie. De hypothese is dat patiënten met verhoogd hsCRP, ook in afwezigheid van duidelijk verhoogde cholesterolwaarden, een voordeel hebben van statinetherapie. Dit blijft met de JUPITER-studie onbewezen.
- Het vroegtijdig stopzetten van de studie heeft waarschijnlijk geleid tot een overschatting van het effect van rosuvastatine en gemaakt dat belangrijke informatie over veiligheid op lange termijn niet is verzameld.
- Het effect op het samengesteld cardiovasculair primair eindpunt was groot in

relatieve cijfers (risicodaling van 44 %), maar uitgedrukt in absolute cijfers minder indrukwekkend (NNT over periode van 1,9 jaar bedroeg 82, d.w.z. dat 82 patiënten gedurende 1,9 jaar dienden behandeld te worden met rosuvastatine om, ten opzichte van placebo, één extra cardiovasculair event te voorkómen).

- In de JUPITER-studie was de cardiovasculaire mortaliteit onverwacht laag in verhouding met het aantal niet-fatale events. De cardiovasculaire mortaliteit was ook laag in verhouding met wat men vanuit epidemiologisch onderzoek kon verwachten. Bias wordt vermoed, en het vroegtijdig stopzetten van de studie speelt daarin waarschijnlijk een rol.

De auteurs van de JUPITER-studie hebben in een artikel in *The American Journal of Cardiology* [2010;106:1351-6] een antwoord gegeven op de verschillende punten van kritiek. Het is duidelijk dat de interpretatie van dezelfde gegevens aanleiding kan geven tot verschillende conclusies.

Belangrijke extra informatie voor de praktijk komt uit een meta-analyse over statines in primaire preventie bij patiënten met hoog cardiovasculair risico (dus geen antecedenten van cardiovasculair event). Deze meta-analyse - met de JUPITER-studie als grootste geïncludeerde studie - toont over een periode van gemiddeld 4 jaar geen winst in totale mortaliteit [*Arch Int Med* 2010;170:1024-32, met editoriaal 1007-8]. Dit bevestigt dat statines niet systematisch moeten worden gebruikt in primaire preventie, zeker niet bij patiënten met eerder laag cardiovasculair risico.