

Vitamine D een nieuw panacee?

Bezoekers van het door het Meander Medisch Centrum georganiseerde symposium *Vitamine D tekort: hype of bedreiging?* moeten daaraan de indruk hebben overgehouden dat de eeuwenlange speurtocht naar een middel voor alle kwalen nu eindelijk zijn vruchten heeft afgeworpen. Diverse sprekers belichtten de heilzame effecten en aanwijzingen voor heilzame effecten van vitamine D, die uiteenliepen van sterkere botten en meer spierkracht tot preventie van Diabetes mellitus type I, vermindering van achteruitgang bij MS en preventie van diverse soorten kanker. Zonnebaden is voortaan weer gezond, want dat handjevol extra doden door melanomen valt in het niet bij de sterfte aan tumortypen als long- en mammacarcinoom waartegen vitamine D mogelijk bescherming biedt. De mogelijkheid *hype* bleef op de dag helaas wat onderbelicht. In het meest recente rapport van de Gezondheidsraad over de materie bepleit de Raad extra vitamine D voor bijkans de halve Nederlandse bevolking. Zelfs de criti-

cus van dit rapport meende dat de Raad hiermee slechts een eerste stapje in de goede richting had gezet en dat er eigenlijk nog meer vitamine D in de mens moet. En passant achtten enkele van de sprekers de observationele, pathofysiologische en evolutionaire – want leefden onze verre voorouders niet in het zonnige Afrika - *circumstantial evidence* voor heil zo talrijk, dat *evidence-based* scherp-slijperij over aangetoonde effecten in ordentelijke clinical trials gevoeglijk achterwege kan worden gelaten. Resterende bedenkingen van de kant van aanwezigen wimpelde de dagvoorzitter vakkundig af. Wel benadrukte hij dat symposiumbezoekers vooral niet moesten vergeten de door sponsor HEMA verstrekte potjes vitamine D na afloop mee naar huis te nemen. Al met al kregen de hoofdsponsors Roche diagnostics, Dia-Sorin/MP-products en Nycomed

behoorlijk waar voor hun geld. Klaarblijkelijk is alweer vergeten dat de Hartstichting zeven jaar geleden op grond van vergelijkbare aanwijzingen meende gebruik van foliumzuur ter preventie van hart- en vaatziekten te moeten propageren en dat de beloftes niet zijn uitgekomen. Zullen we ooit ophouden op de muziek vooruit te lopen?

Tjerk Wiersma



Foto: Shutterstock/vectorgirl

Smalle 'evidence base' voor farmacologische behandeling van COPD?

Randomised controlled trials (RCT's) die inzicht geven in het effect van enige behandeling bij COPD zijn de huisarts behulpzaam bij het afwegen van de voor- en nadelen van zo'n behandeling. De kwaliteit van de beschikbare RCT's over de behandeling van COPD is grotendeels onbekend. Onderzoekers verzamelden 344 trials over de behandeling van COPD uit de periode 1957 tot 2007. Ze beoordeelden de randomisatieprocedure en het uitvoeren van *intention-to-treat* analyse en relateerden de kwaliteit van de *trial* aan het soort tijdschrift en publicatiejaar.

Van de onderzoeken betrof driekwart een farmacologische, en een kwart een niet-farmacologische interventie. Men vond adequate randomisatie bij ruim een kwart, blinding bij ruim 10%, en een

intention-to-treat analyse bij ruim 20% van alle onderzoeken. Niet-farmacologische interventieonderzoeken hadden een hogere kwaliteit dan farmacologische, en ook was er een hogere kwaliteit bij publicatie in algemene tijdschriften versus specialistische, en in tijdschriften met een impactfactor ≥ 5 versus < 5 . Tot slot bleek de kwaliteit van trials van na 2000 hoger dan van die ervoor.

Overschatting van het behandel-effect kan optreden bij het ontbreken van een heldere randomisatieprocedure en een *intention-to-treat* analyse, hetgeen bij het merendeel van de onderzoeken het geval was. Publicatie in een tijdschrift met hoge impactfactor is geen garantie voor kwaliteit. Ondanks het CONSORT-statement (*Consolidated Standards of Reporting Trials*),

uit 2000, is de kwaliteit van veel COPD-trials ook na die tijd niet hoog genoeg. Dat maakt de 'evidence base' van richtlijnen over de behandeling van COPD niet zo breed als gewenst.

Ben Ponsioen

Bausch B, et al. Quality of randomised trials in COPD. *Eur Respir J* 2009;34:1060-65.

De berichten, commentaren en reacties in het Journal richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van het vak. Bijdragen van lezers zijn van harte welkom (redactie@nhg.org).