

Luc Bonneux

Op Thuisarts.nl staat klakkeloze propaganda voor borstkankerscreening



VINCENT BOON

Huisarts en Nepwetenschap

Stoppen met roken verhoogt de kans op longziekten: het risico op longziekte verhoogt ongeveer zesmaal bij stoppen met roken. Veronderstel: u leest dat steeds weer, begeleid met sombere commentaren die waarschuwen tegen stoppen met roken. De auteurs komen van *expert centres for tobacco evaluation*, gefinancierd door de tabaksindustrie. Dit soort publicaties bestond, maar ze dateren van lang geleden. Mensen krijgen geen longziekte omdat ze stoppen met roken, mensen stoppen met roken omdat hun longen er niet meer tegen kunnen. Maar vervang *tobacco evaluation* door borstkankerscreening en het is dagelijkse realiteit. Je krijgt opnieuw en opnieuw grote en nog grotere studies die gezonde deelnemers aan het bevolkingsonderzoek vergelijken met weigeraars. Dat is een perverse vergelijking. Het is evident dat gezonde deelnemers en weigeraars onvergelykbaar zijn. Net daarom publiceerde Sir Ronald Fisher in 1935 de gerandomiseerde trial als enige methode om bij behandeling betrouwbare vergelijkingen mogelijk te maken. In 1980 publiceerde het Coronary Drug Project in *The New England Journal of Medicine* de vergelijking tussen deelnemers die trouw placebo namen met hen die dat slordig of niet deden. Ze controleerden voor veertig (!) variabelen. Ook na controle bleef het verschil in sterfte enorm: tijdens follow-up stierf 26 procent van de weigeraars, slechts 15 procent van de therapietrouwe groep. In 2006 publiceerde *The British Medical Journal* een heuse meta-analyse over de effecten van therapietrouw. Trouw placebo nemen doet de totale sterfte met 44 procent dalen, vergeleken met hen die dat slordig of niet doen.

In augustus was het weer raak: de gebruikelijke Nederlandse verdachten publiceerden een artikel in de *International Journal of Cancer* dat de effecten van mammografische screening vergeleek bij gezonde deelnemers en bij weigeraars. Gezonde deelnemers hadden minder gevorderde borstkanker dan weigeraars. De

auteurs misten een kans. Bij de vergelijking van gezonde deelnemers met weigeraars beschermt mammografische screening, dit wonder van preventie, niet alleen tegen gevorderde borstkanker, maar ook tegen alle andere doodsoorzaken, dementie, levercirrose en heupfracturen. In de evidencebased geneeskunde zijn vergelijkingen tussen weigeraars en gezonde deelnemers bewezen nepwetenschap in dienst van een belangengroep die profiteert van de interventie.

Dat één van de dozijnen kankertijdschriften nepnieuws over borstkankerscreening publiceert, daar kan ik mee leven. Huisarts en Wetenschap (H&W) verwees echter naar dit nepnieuws als argument om borstkankerscreening verder te ondersteunen. Dat is onvergeeflijk. Huisartsen kennen zorgweigeraars en weten hoe die zich verhouden tot trouwe klanten. H&W verwees in dit artikel door naar Thuisarts.nl, een website ondersteund door het ooit illustere Nederlands Huisartsengenootschap (NHG). Daar staat klakkeloze propaganda voor borstkankerscreening zonder enig evidencebased cijfer over schade en baten. In december 2017 publiceerden Autier e.a. in *The British Medical Journal* een uitgebreide analyse van het Nederlandse screeningprogramma. De incidentie van gevorderde borstkanker was in 1989 (voor invoering van screening) 1,7 per 1000, in 2012 ook 1,7 per 1000; geen spoor van daling. De helft van de tijdens screening ontdekte 'kankers' was overdiagnose. Na mutilatie genazen die vrouwen vlot van een ziekte die ze nooit hadden: invasieve borstkanker. Ik vond in H&W geen bespreking van dit artikel. Huisartsen moeten hun mensen (geen patiënten) degelijk kunnen informeren over voor- en nadelen van deelname aan het borstkankerscreeningsprogramma. Dat is lastig als ze door het eigen H&W en NHG geserveerd nepnieuws zonder enig betrouwbaar en interpreterbaar cijfer krijgen. ■