

In het slop geraakt

A new method is good if it helps to classify patients in such a way that we obtain better treatment results (The value).

Deze aflevering van *huisarts en wetenschap* bevat een bijdrage van *Gubbels en Van Eijk*, getiteld Heupdysplasie en de betrouwbaarheid van de diagnostiek. De auteurs, beiden adviseur van de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek van het Genootschap, beschrijven hierin hun adviezen bij het opzetten van een onderzoek... dat vervolgens de ijskast inging. Publikaties over onderzoek naar de waarde van diagnostische methoden treft men slechts zelden aan in de vakpers en over onderzoek dat in het slop is geraakt, leest men zo mogelijk nog minder. Alleen al om die reden verdient het artikel van *Gubbels en Van Eijk* alle waardering. De redactiecommissie wil zich echter niet tot deze lovende woorden beperken. Net zoals *Hofmans* destijds een aantal kritische geluiden liet horen naar aanleiding van de beschouwing van *Antvelink* over een mislukt onderzoek, meent de redactiecommissie thans enige kanttekeningen te moeten maken bij het onderhavige artikel.

Ter inleiding enige woorden over de historische ontwikkeling van het probleem congenitale dysplasie van het heupgewricht, waarbij voor een uitvoeriger beschouwing zij verwezen naar *Kingma*. Tot ver in deze eeuw bevond zich „congenitale heupluxatie” in de sfeer van de „marche en canard” en het ingipsen in kikvorshouding. De benadering werd subtieler met het ontstaan van een beter inzicht in de dynamiek van de aandoening, het belang van vroegtijdige diagnostiek en behandeling en de kwetsbaarheid van de circulatie van de femurkop. De behandeling werd relatief eenvoudig en doeltreffend, maar voor de diagnostiek geldt eerder het omgekeerde: een volledige heupluxatie of een subluxatie is niet moeilijk te diagnosticeren, het ontdekken van een lichte dysplasie bij een zuigeling geldt evenwel als zeer moeilijk.

Het aantal kinderen met een uitgesproken graad van congenitale dysplasie van het heupgewricht ligt in Nederland vermoedelijk in de orde van een à twee per duizend (*Rogge e.a.*). *Hodgkin* en andere auteurs noemen eveneens dergelijke lage promillages. Weliswaar komen uit sommige streken veel hogere cijfers, maar die zijn nooit hoger dan 27,5 promille. Naast regionale factoren, die ongetwijfeld reëel zijn, speelt

hierbij de diagnostische twijfel een rol. Het aantal „twijfelgevallen” is groot.

Hoe groot het domein van de twijfel kan zijn, wordt geïllustreerd in de inleiding van het artikel van *Gubbels en Van Eijk*. Daarin is sprake van twintig, in ernst variërende gevallen van aangeboren heupdysplasie die door één huisarts werden geregistreerd op 225 opeenvolgende geboorten in zijn praktijk. Een zo hoge incidentie (89 promille!) wekt verwondering. Het initiatief tot het opzetten van een onderzoek is dan ook van grote betekenis. Dit initiatief krijgt bovendien extra reliëf tegen de achtergrond van de gangbare, maar slecht gefundeerde praktijk om twijfelgevallen te behandelen alsof de diagnose vaststaat, terwijl anderzijds aangeboren heupdysplasie nog steeds een belangrijke oorzaak is van coxartrose. Op advies van de C.W.O. onderzochten de vijf initiatiefnemers voor de start van het eigenlijke onderzoek, in hoeverre hun diagnostiek onder experimentele omstandigheden reproduceerbaar was. De (te verwachten) geringe mate van overeenstemming en het mislukken van pogingen deze te verhogen, leidden er echter toe dat het voorgenomen onderzoek voorlopig werd bevroren. Het is de vraag of de auteurs hiermee een gelukkige hand hebben gehad. Was het betrouwbaarheidsexperiment wel zo zinvol en, zo ja, zijn de mogelijkheden om tot goede resultaten te komen, volledig benut? Hadden de adviezen niet in de eerste plaats gericht moeten zijn op het verhelderen – en beperken! – van de vraagstelling van het voorgenomen onderzoek?

De eerste vraag die de auteurs stellen, betreft de overeenstemming tussen de klinische diagnostiek en de röntgendiagnostiek. De auteurs lijken hierbij de mogelijkheden van de huisarts „om zelf de diagnose te stellen” als een absolute grootheid te beschouwen, terwijl zij anderzijds de röntgendiagnostiek op voorhand aanmerken als „beter”. Het leren hanteren van twijfel lukt echter niet door het bestaan ervan te negeren.

Zowel de context als de relevantie van de vraag en de consequenties van het eventuele antwoord blijven onduidelijk, ook bij herlezing van de tekst. Had de vraag niet moeten luiden: hoe vaak wordt de diagnose met zekerheid gesteld, hoe vaak worden de heupen