

Castigare necesse est?

Dikke mensen met een goede huisarts konden – en kunnen waarschijnlijk nog steeds – verwachten dat de huisarts bij ieder spreekuurbezoek, impliciet of expliciet, voorzichtig anticiperend of rechtstreeks, een relatie legt tussen de reden van komst c.q. de diagnose en de vetmassa. Hoe vergezocht deze relatie ook is gebleken, dikke mensen staan q.q. op de lijst met riskante leefgewoonten, waarbij roken – als een veel beter geïndiceerde risicofactor – in één adem genoemd wordt. In de ogen van zijn huisarts staat de mollige Nederlander nog veel narigheid te wachten. Daarbij zien hulpverleners dikke mensen als slap, onaantrekkelijk en slecht in staat met de spanningen van alledag om te gaan.¹ Deze mensen verdienen kortom gerichte geneeskundige belangstelling: één deel empathie op twee delen tucht.

Ook in deze aflevering van *Huisarts en Wetenschap* kan de lezer tussen de relativiserende zinnen over de epidemiologische betekenis van vetzucht en over de geringe kans op succes bij de behandeling, steeds weer de opgeheven wijsvinger zien. Het aloude *navigare necesse est* betekent voor de huisarts dat het juist hem op de woelige zee van de gezondheidszorg gegeven is om, als een goed stuurman op een passagiersschip, koers te houden en klippen te omzeilen, zonder de mooie plekjes uit het zicht te verliezen en zonder te vergeten dat het de passagiers toch zoveel mogelijk naar de zin gemaakt moet worden. Deze nautische aansporing is hier in een corrigerende metafoor omgezet – *castigare necesse est**: dikke mensen hebben een riskante leefstijl, dat is niet in de haak en als patiënt dienen zij op hun eigen verantwoordelijkheid daarvoor te worden aangesproken. Naast de vermoede individuele problemen rond morbiditeit en mortaliteit, is er ook een kostbaar maatschappelijk kwaad, dat bijdraagt aan de legitimering tot ingrijpen.

Uit het bovenstaande mag blijken dat ik met toeneemende verbazing zie hoe hardnekkig huisartsen vast-

houden aan hun drang tot tuchtiging. De bewijslast dat obesitas vanaf een Quetelet-index van 30 (en dan nog in omschreven leeftijds- en geslachtsgroepen) een factor van belang is – zowel ten aanzien van de morbiditeit als van de mortaliteit – is broodmager gebleken.^{2,3} Slechts enkele procenten van de volwassen bevolking van ons land lijden aan een vorm van vetzucht die op zichzelf tot gezondheidsschade kan leiden. Daarnaast zijn er mensen voor wie een relatief grote vetmassa in het kader van een andere aandoening een extra risico kan betekenen. Een en ander is in het advies inzake adipositas door de Gezondheidsraad omstandig en in niet mis te verstane bewoordingen aan de orde gesteld.² Toch behoort na ruim anderhalf jaar de essentie van het advies nog niet tot de communis opinio in onze beroepsgroep.

Er bestaat een merkwaardige patstelling: huisartsen gaan er, kennelijk ongehinderd door de beschikbare klinische en epidemiologische informatie, nog steeds van uit dat het ten minste geen kwaad kan mollige, dikke en ziekelijk adipeuze patiënten over één kam te scheren en hen allen met opgeheven vinger tegemoet te treden. Er geschiedt echter wel degelijk kwaad, te vergelijken met de schade die iemand oploopt die ten onrechte als leugenaar wordt aangemerkt.

Een recent artikel in de *Lancet* gaat in op de voorspellende waarde van de uitkomsten van onderzoek met de leugendetector.⁴ Het gaat daarbij om een meetopstelling die is gebaseerd op de volstrekt arbitraire aanname dat een leugen altijd gepaard gaat met specifieke en met de gebruikte apparatuur reproduceerbare fysiologische reacties. Het is onthutsend dat de toepassing van een dergelijke meetopstelling in de Verenigde Staten algemeen geaccepteerd is. Een minister van Buitenlandse Zaken, die niet bereid is aan een leugentest deel te nemen, wordt daar als een overmatig principiële en wat merkwaardige man afgeschilderd.

Ook huisartsen zijn inmiddels vertrouwd met de begrippen sensitiviteit en specificiteit en met het verschil tussen de voorspellende waarde van een negatief en een positief oordeel, in het licht van de prevalentie van de betreffende aandoening in de populatie waarmee zij te maken hebben. In de *Lancet*

* Castigare: (1) tot tucht brengen, zowel met woorden als met daden; (2) verbeteren; (3) beteugelen, bedwingen. Necesse est: (het) is noodzakelijk.

komt men tot de conclusie dat, wanneer 5 procent van een populatie liegt, de voorspellende waarde van een positieve testuitslag beperkt is tot 10 procent. Het aantal vals beschuldigen is bijna tien keer zo groot als het aantal terecht beschuldigen en een kwart van de leugenaars wordt dan nog gemist.

De leugendetector mag dan weinig sensitief en nog minder specifiek zijn, de voorspellende waarde van de Quetelet-index voor het ontstaan van ziekte en vroegtijdig overlijden is nog slechter.

Het is bijzonder onwaarschijnlijk dat artsen die het aardige artikel van *Brett et al.* hebben gelezen, zich aan de implicaties ervan zullen onttrekken. Het gaat hier tenslotte ook niet om een geneeskundige aangelegenheid. Op het moment echter dat het niet gaat om de vraag of iemand de waarheid vertelt – die vraag doet zich trouwens bij dikke mensen nogal eens voor – maar om een afwijking van een eveneens arbitraire maar *geneeskundige* norm, blijkt een andere waarde

te werken: tuchtigen voor het individuele en het collectieve bestwil.

Nu bestwil en relatieve vetmassa geen rechtlijnige relatie met elkaar blijken te onderhouden, is het tijd de bakens ten aanzien van onze patiënten te verzetten: de goede huisarts is een stuurman die nu op de nieuwe koers vaart.

Dr. H. Lamberts

¹ Young LM, Powell B. The effects of obesity on the clinical judgments of mental health professionals. *J Health Soc Behav* 1985; 26: 233-46.

² Gezondheidsraad. Advies inzake adipositas. 's-Gravenhage: Staatsuitgeverij, 1984.

³ Ejlertsson G, Lindholm L, Schersten B. Is fatness really a risk indicator of death? *Scand J Prim Health Care* 1985; 3: 201-5.

⁴ Brett AS, Phillips M, Beary JF. Predictive power of the polygraph: can the 'lie detector' really detect liars? *Lancet* 1986; i: 544-7.