

waaronder dat gebeurt, de bij de verschillende diagnoses gehanteerde ernstgraden en de diagnostische inclusiecriteria. De CMR is een belangrijke longitudinale morbiditeitsregistratie, die veel toegankelijker gemaakt zou kunnen en moeten worden voor Nederlandse en buitenlandse huisartsen en onderzoekers. Ik hoop dat deze reactie daartoe een bijdrage heeft geleverd.

B. Meyboom-de Jong

- 1 Van den Hoogen HJM, Huygen FJA, Schellekens JWG, et al. Morbidity figures from general practice. Nijmegen: Nijmegen University Department of General Practice, 1985.

Schouderklachten

De heer Looman, 76 jaar, komt bij de huisarts, omdat hij zijn rechterarm niet meer goed kan heffen; hij kan zelfs zijn haar niet meer kammen. Bij actief en passief onderzoek van het schoudergewricht blijkt de exorotatie het meest beperkt; ook de abductie is beperkt, maar iets minder; de endorotatie is het minst beperkt. Er zijn geen afwijkingen bij weerstandspoeven.

- 1 Er is in dit geval sprake van een capsulair patroon.

Meneer Brevel, 80 jaar, komt op het spreekuur met de klacht van een 'vastzittende schouder' links. Pijn treedt op bij geforceerd bewegen en bij slapen op de linkerzijde. Een en ander is ontstaan na het dragen van de arm in een mitella wegens een wond aan de hand. De huisarts diagnostiseert een 'frozen shoulder'.

- 2 Pijn bij slapen op de linkerzijde past bij deze diagnose.
- 3 Uitgaande van de juistheid van de diagnose zijn intra-articulaire corticosteroidinjecties gecontraïndiceerd.

Psoriasis

Mevrouw Sloep, 36 jaar, heeft al enige maanden een rode, iets schilferende, niet jeukende plek op de dorsale zijde van haar rechterarm, vlak bij haar elleboog. Na een val op haar linker knie (een week geleden) ontstond ter plaatse eenzelfde huiduitslag als op haar rechterarm.

- 4 Deze laatste bevinding ondersteunt de hypothese psoriasis.

Ervan uitgaande dat hier sprake is van psoriasis, besluit de huisarts mevrouw Sloep medicamenteus te behandelen.

- 5 In dit geval is behandeling met een corticosteroid bevattende zalf of creme gecontraïndiceerd.

Lichtflitsen

Mevrouw Lafrijsen, 45 jaar, komt bij de huisarts omdat ze sedert ongeveer een uur witte lichtflitsen voor het linkeroog ziet, die constant aanwezig zijn en verergeren wanneer ze naar rechts kijkt. Ze heeft geen hoofdpijn en ze is niet bekend met migraine of epilepsie. Ze draagt een bril. Visusonderzoek geeft de volgende uitslag (met correctie): VOS 1.0, VOD 1.0. Het onderzoek van het voorste oogsegment is zonder afwijkingen. Bij funduscopie krijgt de huisarts alleen de papil in beeld; deze is niet

afwijkend. Deze bevindingen passen bij de diagnose(n):

- 6 Glasvochtmembraanloslating.
- 7 Mouches volantes (eiwitcondensaten in het glasvocht).
- 8 Netvliesscheur.

Trommelvliesperforatie

De 17-jarige Ellen de Rijk heeft tijdens een ruzie met haar moeder een klap tegen haar rechteroor gekregen. Sindsdien doet het oor pijn en heeft Ellen het gevoel alsof er lucht doorheen blaast. De huisarts constateert een trommelvliesperforatie. Ze vertelt Ellen dat een dergelijke traumatische perforatie in de meerderheid der gevallen spontaan geneest.

- 9 Dit is correcte informatie.

De doktersassistente spuit in verband met cerumen het rechteroor van de heer Adams uit. Bij de derde keer spuiten wordt de heer Adams plotseling duizelig.

- 10 Tot de mogelijke oorzaken van deze duizeligheid behoort een trommelvliesperforatie.

Claudicatio

Bij de heer Van Gijn, 75 jaar, stelt de huisarts op grond van anamnese, lichamelijk onderzoek en niet-invasief vaatonderzoek met een pocket-Dopplerapparaat de diagnose claudicatio intermittens, stadium 2. Zij adviseert de heer Van Gijn, die ongeveer een pakje sigaretten per dag rookt, het roken te stoppen.

- 11 In de meerderheid der gevallen heeft stoppen met roken bij claudicatio, stadium 2, een vermindering van de klachten tot gevolg.

Tevens geeft zij de heer Van Gijn wandeloefeningen, die hij drie keer per dag moet uitvoeren. Zij geeft hem daarbij het advies het wandelen te staken, zodra er pijn optreedt.

- 12 Dit is in dit geval een correct advies.
- 13 Indien wandeloefeningen binnen vier weken geen verlenging van de pijnvrije loopafstand tot gevolg hebben, is in de meerderheid der gevallen geen verdere verbetering van de loopafstand meer te verwachten.

Anemie

Mevrouw Hofstra, 83 jaar, heeft al 25 jaar reumatoïde artritis. De laatste tijd is ze erg moe en eet ze slecht. Volgens haar dochter verwaarloost ze zichzelf. Uit laboratoriumonderzoek

NOTA BENE

Preventief ouderenbezoek door wijkverpleegkundigen is niet zinvol voor de algemene populatie thuiswonende ouderen, maar mogelijk wél voor ouderen die een minder goede gezondheid hebben.

Hoe curatiever preventief ouderenbezoek, hoe effectiever.

Stellingen bij: Van Rossum E. Effects of preventive home visits to the elderly [Dissertatie]. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg, 1993.

komt onder andere naar voren: een normocytaire normochrome anemie.

14 Voedseldeficiëntie is in dit geval de meest waarschijnlijke oorzaak van de anemie.

Mevrouw Van Bochove, 28 jaar, is 2 maanden geleden bevallen. Bij laboratoriumonderzoek heeft ze een verlaagd Hb (6,4 mmol/l). Het bloedbeeld is microcytair en hypochroom. De huisarts besluit een ijzerpreparaat voor te schrijven.

15 Het is in dit geval aangewezen de ijzersuppletie 2 à 3 maanden voort te zetten.

Wetenschap

Bekend is dat een röntgenfoto van de wervelkolom vaak afwijkingen laat zien (test positief bij mensen die geen klachten van de rug hebben ('gezonden')).

16 In besliskundige termen betekent dit, dat de test een lage specificiteit bezit.

Onderzoek naar de werking van geneesmiddelen geschiedt idealiter 'dubbelblind'.

17 De term 'dubbelblind' houdt in, dat arts noch patiënt weet of de patiënt een placebo, het te onderzoeken geneesmiddel of eventueel een ander geneesmiddel toegediend krijgt.

Om de uitkomsten of scores op een toets of test, bijvoorbeeld een intelligentietest, op hun waarde te kunnen beoordelen, is het zaak om de betrouwbaarheid en validiteit van deze test te kennen.

18 De betrouwbaarheid geeft in dit verband aan in hoeverre de uitkomsten op de test van dezelfde personen bij herhaling hetzelfde zijn (bijvoorbeeld de overeenkomst in IQ-score van persoon 1 op dag A en dag B).

Deze toetsvragen zijn afkomstig van het landelijk Samenwerkingsverband van het IOH; zij worden gebruikt in landelijke kennistoetsen, bestemd voor huisartsen-in-opleiding (zie ook Huisarts Wet 1990; 33: 250). Nadere informatie bij mw. drs. M.C. Pollemans, arts/onderwijskundige, mw A.W.M. Kramer, huisarts, of J.A.H. Eekhof, huisarts/coördinator kennistoets, Bijlhouwerstraat 6, 3511 ZC Utrecht.

Literatuur

Vraag 1

Bakker JF, De Jongh L, Jonquière M, et al. NHG-Standaard Schouderklachten. Huisarts Wet 1990; 33: 196-202.

Vragen 2 en 3

De Wolf AN. Onderzoek van het bewegingsapparaat. Alphen aan den Rijn/Brussel: Samsom Stafleu, 1990.

Vragen 4 en 5

Van Everdingen JJE, Sillevius-Smitt JH. Dermatovenierologie voor de 1e lijn. Alphen aan den Rijn/Brussel: Samsom Stafleu, 1990.

Vragen 6-8

Hollwich F. Leerboek oogheelkunde Utrecht/Antwerpen: Bohn, Scheltema en Holkema, 1989.

Vragen 9 en 10

Phaff Ch, Van der Beek J, Hendriks JT. Het onderzoek van oor, gehoor en evenwichtsorgaan. Utrecht: Bunge, 1991.

Vragen 11-13

Bonsema K, Boutens EJ, Kaiser V, Stoffers HEJH. NHG-Standaard Perifeer Arterieel Vaatlijden. Huisarts Wet 1990; 33: 440-6.

Vragen 14 en 15

Persijn JP, red. Laboratoriumboek Samenwerkende Artsen Laboratoria in Nederland. Haarlem: SAN, 1991.

Vragen 16-18

Van Eijk JThM, Gubbels JW. Wetenschappelijk onderzoek in de huisartsgeneeskunde. 2e dr. Lelystad: Meditext, 1987.

Antwoorden

1 juist; 2 juist; 3 onjuist; 4 juist; 5 onjuist; 6 juist; 7 onjuist; 8 juist; 9 juist; 10 juist; 11 juist; 12 onjuist; 13 onjuist; 14 onjuist; 15 juist; 16 juist; 17 juist; 18 juist.

A comparison of bronchodilator therapy with or without inhaled corticosteroid therapy for obstructive airway disease

Kerstjens HAN, Brand PLP, Hughes MD, et al. *N Engl J Med* 1992; 327: 1413-9.

In dit onderzoek werd inhalatietherapie met Terbutline in combinatie met respectievelijk een inhaleerbaar corticosteroid en een anticholinergicum vergeleken met een placebo. In totaal 274 patiënten van 18-60 jaar werden ingedeeld in drie vergelijkbare groepen en gedurende 2,5 jaar gevolgd. Gedurende deze periode was geen andere pulmonale therapie toegestaan, behalve bij exacerbaties; dan mocht de patiënt gedurende 12 dagen een orale corticosteroidenkuur hebben. Patiënten die meer dan twee prednisolonkuren gedurende drie maanden, of vier kuren gedurende een jaar nodig hadden, werden echter uitgesloten.

Van de patiënten met de combinatietherapie met inhaleerbare corticosteroiden moest maar 10 procent het onderzoek voortijdig beëindigen, tegen 50 procent uit de twee andere groepen. Ook de verbetering van de 1-secondewaarde was bij de corticosteroidengroep significant. De behandeling had het meeste effect bij niet-rokers onder de 40 jaar met een allergisch astma.

H.G. Frenkel-Tietz

A double blind, placebocontrolled multicenter study of Tacrine for Alzheimer's disease

Davis KL, Thal LJ, Gamzu RE, et al. *N Engl J Med* 1992; 327: 1253-9.

Treatment for Alzheimer's disease?

[Editorial]. Growdon JH. *N Engl J Med* 1992; 327: 1306-8.

Bij de ziekte van Alzheimer neemt het aantal zenuwcellen af. De onderzoekers vroegen zich af of de resterende zenuwcellen kunnen worden aangezet tot een verhoogde functie door met behulp van choline-esteraseremmer de choline-afbraak te verminderen.

In de eerste fase van het onderzoek werden gedurende drie perioden van twee weken de geheugen- en cognitieve functies van 563 patiënten getest. In de loop van deze zes weken daalden deze functies bij alle patiënten enigszins, maar in de Tacrinegroep was de daling bij 40 procent van de patiënten significant minder. Deze 40 procent werden betrokken in het definitieve onderzoek.

Na een 'uitwasperiode' van twee weken