

Wijn als medicijn

Als patiënten met DM II dagelijks één glas wijn drinken, heeft dat een gunstig effect op hun cardiovasculair risicoprofiel. Het effect treedt vooral op bij gebruik van rode wijn, maar ook witte wijn heeft een gunstig effect. Bijwerkingen zijn niet waargenomen.

Voor een onderzoek naar de effecten van matig alcoholgebruik door patiënten met DM II werden 224 patiënten gedurende 2 jaar gevolgd. Zij werden gerandomiseerd en ingedeeld in drie groepen. Eén groep kreeg eenmaal daags 150 ml rode wijn, de andere dezelfde hoeveelheid witte wijn. De controlegroep kreeg 150 ml water bij de hoofdmaaltijd. Het betrof goed ingestelde diabeten van 40 tot 75 jaar oud die voorheen minder dan één alcoholconsumptie per week gebruikten. De belangrijkste uitkomstmaten waren lipidenprofiel en glucoseregulatie.

De groep die rode wijn dronk, toonde een statistisch significante afname van het cardiovasculair risico door een daling van het totaal cholesterol en een toename van het HDL-cholesterol. Witte wijn had een gunstig effect op de nuchtere glucosewaarde die met 1,0 mmol/l daalde ten opzichte van de waterdrinkers. Na twee jaar was er tussen de drie groepen geen statistisch significant verschil in bloeddruk, buikom-

vang, leverfuncties, medicatiegebruik en kwaliteit van leven.

Tot voor kort was er verdeeldheid over de wenselijkheid van alcoholgebruik door patiënten met DM II. Conform de Richtlijn gezonde voeding lijkt matig gebruik van alcohol, ook bij DM II, in ieder geval een lichte verbetering van de glucoseregulatie en het cardiovasculair risicoprofiel te geven. Deze bevindingen lijken overeen te komen met de resultaten van eerder onderzoek bij de algemene populatie. Dat laat zien dat matige drinkers een langere levensduur hebben dan geheelonthouders. Gezien de strenge selectie van deelnemers, de korte follow-upduur en

het ontbreken van harde eindpunten blijft wel enige voorzichtigheid geboden bij patiënten met DM II. Het is niet uitgesloten dat het advies om dagelijks een bescheiden hoeveelheid alcohol te drinken bij deze patiënten in een aantal gevallen leidt tot afhankelijkheid, leveraandoeningen en maligniteiten. Ook wijn is geen medicijn zonder bijwerkingen. ■

Bèr Pleumeekers

Gepner Y, et al. Effects of initiating moderate alcohol intake on cardiometabolic risk in adults with type 2 diabetes. A 2-year randomized, controlled trial. Ann Intern Med 2015;163:569-79.



Hulp van partner bij preventie van recidief melanoom

Patiënten met een melanoom in de voorgeschiedenis die actief hun huid controleren, staan er gunstiger voor dan patiënten die dat niet doen. Het aantal recidieven dat wordt gevonden, is hoger als ook de partner aanwezig is bij het aanleren van de zelfcontrole. Hoe de training van patiënten en hun partners eruit moet zien, was nog wel onduidelijk. Nu is uitgezocht dat verschillende vormen van zo'n training effectief zijn.

Turissi et al. onderzochten wat het effect was van verschillende trainingmethoden om patiënten en hun partners zelfhuidonderzoek aan te leren. Het bleek dat er geen verschillen waren tussen drie verschillende methodes. Training via een werkboek, een tablet of persoonlijke training waren alldrie effectiever dan gewone zorg. Op de vraag hoe vaak in de afgelopen 4 maanden, op een schaal van 0 tot 4, 17 verschillende dermatomen waren nagekeken op huidafwijkingen, luidde het antwoord: 2,5 keer in de interventiegroepen en 1,8 keer in de controlegroep.

De auteurs concluderen dat het niet uitmaakt hoe je een patiënt en zijn

partner traint, maar dat er zeker een significant positief trainingseffect is.

Hoe helpt deze informatie de Nederlandse huisarts? Gewoonlijk is de huisarts immers niet betrokken bij de controles van melanomen. Maar met de groeiende incidentie van maligne huidtumoren lijkt het nuttig om bij zelfcontrole door hoogrisicopatiënten ook de hulp van eventuele partners in te roepen en/of te bekrachtigen. ■

Jurgen Damen

Turissi R, et al. Comparison of efficacy of differing partner-assisted skin examination interventions for melanoma patients. A randomized clinical trial. JAMA Dermatol 2015;151:945-51.