

De jongens tegen de meisjes

Vrouwelijke artsen doen het beter dan hun mannelijke collegae. Patiënten van vrouwelijke artsen hebben een kleinere kans om binnen dertig dagen na ontslag uit het ziekenhuis te overlijden of weer opgenomen te worden dan wanneer ze door een mannelijke arts behandeld zijn.

Voor dit cross-sectionele onderzoek werden gedurende vier jaar gegevens verzameld van meer dan anderhalf miljoen ziekenhuisopnames. Gekeken werd naar het verband tussen het geslacht van de behandelend internist, en de 30-dagenmortaliteit en heropnames na ontslag. Er werd gecorrigeerd voor

verschillen in dokters-, patiënt- en ziekenhuiskenmerken. Vrouwelijke internisten hadden 0,43% (95%-BI 0,57% tot 0,28%) minder 30-dagenmortaliteit dan mannelijke collegae (NNT: 932 per jaar). Vrouwelijke internisten hadden 0,55% (95%-BI 0,71% tot 0,39%) minder heropnames (NNT: 728 per jaar). De gevonden verschillen waren gelijk voor de acht meest voorkomende aandoeningen en werden niet beïnvloed door de ernst van de aandoening.

Ondanks de statistisch significante verschillen is het de vraag of dit onderzoek een bijdrage levert aan het verminderen van de achterstelling van vrouwelijke artsen in de zorg. De NNT om minder heropnames te krijgen is erg groot en de wijze waarop patiënten zijn toegekend aan de verschillende

behandelaars roept vragen op over de bruikbaarheid van dit soort onderzoek. Wat het meest opvalt is de impliciete koppeling tussen kwaliteit van zorg en geslachtskenmerken. Gaan we straks ook onderzoeken of de etniciteit of de seksuele geaardheid van de behandelaar van invloed is op de kwaliteit van de zorg? Het blijft van belang om kritisch te kijken of vooronderstellingen geen vooroordelen zijn. Dat onderdrukt hopelijk ook de neiging om correlaties voor oorzaken aan te gaan zien. ■

Bèr Pleumeekers

Tsugawa Y, et al. Comparison of hospital mortality and readmission rates for medicare patients treated by male vs female physicians. JAMA Intern Med 2017;177:206-13.

Matig alcoholgebruik loont

Al langere tijd wordt vermoed dat matig alcoholgebruik gepaard gaat met een lager risico op hart- en vaatziekten dan abstinentie of zwaar drinken. Theoretisch bestaat de mogelijkheid dat het gunstige effect van matig gebruik artificieel is, omdat drinkers vanwege gezondheidsbezwaren met hun alcoholgebruik kunnen zijn gestopt. Hierdoor zouden de cijfers van niet-gebruikers minder goed kunnen uitpakken. Engels onderzoek in een groot cohort maakt nu een eind aan de resterende twijfels.

De onderzoekers keken naar gegevens van bijna twee miljoen volwassenen van 30 jaar of ouder die bij inclusie geen cardiovasculaire aandoening hadden. Gegevens over hun alcoholgebruik berustten op zelfrapportages die prospectief verzameld waren door huisartsen of praktijkverpleegkundigen. De betrokkenen werden op basis daarvan geclassificeerd als geheelonthouder, voormalige drinker, incidentele drinker, matige drinker (dat wil zeggen: alcoholgebruik binnen de op dat moment aanbevolen hoeveelheden; in Engeland

voor mannen drie en voor vrouwen gemiddeld twee consumpties per dag) en zware drinker. Ook werd van de betrokkenen informatie verzameld over eerste manifestaties van hart- en vaatziekten.

Circa 115.000 individuen kregen in de loop der tijd een cardiovasculaire diagnose. Bij de analyses fungeerden de matige drinkers als referentiegroep. Abstinentie was geassocieerd met een 12 tot 56% verhoogde kans op instabiele angina pectoris, myocardinfarct, sterfte aan hartinfarct, hartfalen, ischemische beroerte, perifeer arterieel vaatlijden en abdominaal aneurysma van de aorta. De analyses bij voormalige drinkers en incidentele drinkers lieten identieke verbanden zien. Zwaar drinken deed de kans op sterfte aan een hartinfarct, hartfalen, TIA, ischemische beroerte, intracraniale bloeding en perifeer arterieel vaatlijden met vergelijkbare percentages toenemen. Opmerkelijk is dat zware drinkers een zo'n 10 procent



lager risico op een hartinfarct of stabiele angina pectoris hadden.

Matig alcoholgebruik is dus niet schadelijk voor het hart- en vaatstelsel. De kans op diverse cardiovasculaire ziektes is bij matige gebruikers niet alleen lager dan bij geheelonthouders, maar ook lager dan bij voormalige drinkers en incidentele drinkers. ■

Tjerk Wiersma

Bell S, et al. Association between clinically recorded alcohol consumption and initial presentation of 12 cardiovascular diseases: population based cohort study using linked health records. BMJ 2017;356:j909.