

Pijn op de borst: safety first

Huisartsen gaan voorzichtig te werk bij patiënten met pijn op de borst. Dit blijkt enerzijds uit het relatief lage aantal patiënten met een daadwerkelijk levensbedreigende aandoening dat wordt gemist en anderzijds uit het groot aantal verwijzingen en onderzoeken.

In 118 Belgische en Nederlandse huisartsenpraktijken verzamelden onderzoekers gedurende twee maanden gegevens over patiënten die zich presenteerden met pijn op de borst. Dertig dagen later gingen zij bij alle patiënten na wat de uiteindelijke diagnose was en welke interventies hadden plaatsge-

vonden. De onderzoekers includeerden in totaal ruim 280 patiënten, ongeveer 1% van alle contacten in die periode tijdens kantooruren. Bij deze patiënten dachten de huisartsen bij 38% in eerste instantie aan een acuut coronair syndroom (ACS). Zij verwezen 40% van alle gevallen naar de tweede lijn. Het aantal verwijzingen in België was 30% hoger dan in Nederland ($p < 0,001$). Huisartsen en specialisten voerden 512 aanvullende diagnostische tests uit. Uiteindelijk bleek in 33% van de gevallen de klachten door spierpijnen veroorzaakt te worden, de diagnose ACS werd in 8% van de gevallen gesteld. In ruim 40% van de gevallen kwamen de initiële en uiteindelijke diagnose met elkaar overeen en in minder dan 1% werd een ernstige diagnose gemist.

De door de huisartsen gebruikte selectiemethode blijkt uitermate sensitief met een laag aantal foutnegatieven. Gezien het grote verschil tussen de initiële en uiteindelijke diagnose en de forse verschillen tussen de Belgische en Nederlandse verwijzpercentages, is er echter mogelijk sprake van overdiagnostiek. Of een rationelere diagnostiek ook zal leiden tot behoud van de kwalitatief hoge zorg is uit dit onderzoek niet af te leiden. Daarom blijft vooralsnog het devies bij pijn op de borst: better safe than sorry. ■

Bèr Pleumeekers

Hoorweg BBN, et al. Frequency of chest pain in primary care, diagnostic tests performed and final diagnoses. Heart 2017;103:1727-32.

Kwaliteit van leven na borstkanker kan beter

De overleving van borstkanker is de laatste jaren wereldwijd verbeterd. Vrouwen die borstkanker hebben gehad, ervaren ondanks hun genezing echter vaak een verminderde kwaliteit van leven. Een multidimensionaal programma, dat vanuit huis gevolgd kan worden, verbetert de kwaliteit van leven van deze patiënten en geeft mogelijk op korte termijn vermindering van de klachten. Dat ontdekten auteurs van een recente Cochrane-review.

Cheng et al. zette het bewijs op een rijtje van 'home-based survivorship programmes' voor vrouwen die maximaal 10 jaar geleden werden behandeld voor borstkanker. Zij selecteerden daarvoor 26 onderzoeken met in totaal 2272 deelnemers. Deze onderzoeken moesten een programma bevatten dat vanuit huis gevolgd kon worden en het programma moest meer dan een van de volgende dimensies hebben: educatief (zoals informatievoorziening), fysiek (zoals een trainingsprogramma) en psychologisch (zoals cognitieve therapie).

Ondanks de matige kwaliteit van de meeste onderzoeken konden de au-



teurs met enige zekerheid conclusies trekken. Zo was de kwaliteit van leven, gemeten volgens de FACT-B-vragenlijst of EORTC-vragenlijst, bij deelnemers aan een programma hoger dan bij vrouwen uit de controlegroep bij een follow-up tot respectievelijk drie en tien maanden. Het verschil bij drie maanden was klinisch relevant. Daarnaast rapporteerden de deelnemers minder vermoeidheid, slaapproblemen en angstklachten direct na de interventie. Deze laatste conclusies zijn echter minder zeker, omdat de desbetreffende onderzoeken van matige kwaliteit waren.

In geen van de onderzoeken werd gekeken naar kosteneffectiviteit. Het

op grote schaal toepassen van deze programma's lijkt dus nog niet aan de orde. De groep vrouwen die in het verleden werd behandeld voor borstkanker wordt ondertussen steeds groter. De huisarts, die te maken krijgt met de problemen van deze patiënten, doet er goed aan om bij de individuele patiënt problemen in de genoemde dimensies te inventariseren. ■

Nadine Rasenberg

Cheng KKF, et al. Home-based multidimensional survivorship programmes for breast cancer survivors. Cochrane Database Syst Rev 2017;8:CD011152.