

Benzodiazepinen voor depressie

Ooit waren de benzodiazepinen hét geneeskundige antwoord op emotionele stoornissen van diverse aard. Het onderscheid tussen angst en depressie werd toen nog niet zo scherp gemaakt als tegenwoordig. De antidepressiva hebben de benzodiazepinen inmiddels voor een belangrijk deel verdrongen, eerst bij depressie en de laatste tijd ook steeds meer bij angststoornissen. De thans gangbare opvattingen luiden dat benzodiazepinen verslavend zijn en het reactievermogen aantasten, en dat huisartsen zich drie keer dienen te bedenken alvorens ze nog voor te schrijven. Uit een recent literatuuroverzicht blijkt echter dat het nuttig is om benzodiazepinen en antidepressiva te combineren bij het begin van de behandeling van een depressie. Uit negen trials blijkt dat patiënten die de combinatie krijgen, de behandeling min-

der vaak voortijdig stoppen dan patiënten die alleen een antidepressivum krijgen (22 versus 33%) en dat ze sneller herstellen. Het gunstige effect is alleen in de eerste vier weken merkbaar. Er is dus veel voor te zeggen om een benzodiazepine aan een antidepressivum toe te voegen gedurende de eerste weken van de behandeling, zeker als slaapproblemen of angstklachten het beeld completeren. Na vier weken lijkt het verstandig om het middel geleidelijk af te bouwen om afhankelijkheid te voorkomen. Er is nog weinig onderzoek gedaan naar de precieze duur van de behandeling en de snelheid waarmee kan worden afgebouwd. (BT)

Furukawa TA, Streiner DL, Young LT. Is antidepressant-benzodiazepine combination therapy clinically more useful? A meta-analytic study. J Affect Disord 2001;65:173-7.

Kennis over prostaatlijden

Mannen met mictieklachten ervaren hun klachten in het algemeen blijkbaar niet dermate hinderlijk dat zij zich erin verdiepen, zo bleek uit een Amerikaans onderzoek onder 6553 mannen (>50 jaar) waarbij de praktijken van 35 huisartsen en 15 internisten werden gerandomiseerd. Het merendeel van de mannen had geen of slechts milde mictieklachten. In de interventiepraktijken kregen de artsen uitgebreide richtlijnen, brochures en videobanden over mictieklachten en werden zij tweemaal bezocht door een onderzoeker. Een steekproef van patiënten zonder of met milde mictieklachten in deze praktijken ontving twee brochures (over de prostaat en PSA-tests); mannen met klachten ontvingen drie brochures (over de prostaat, PSA-tests, benigne prostaat-hyperplasie) en een aanmoediging om hun arts te bezoeken. Huisartsen en patiënten in de controlepraktijken ontvingen geen informatie. Na 18 maanden werd alle artsen en patiënten nogmaals gevraagd naar hun kennis over mictieklachten, prostaatkanker, PSA-tests en

ervaren hinder en behandelingen. De interventie had geen enkele invloed op de kennis van patiënten: 59% gaf aan niets of weinig te weten van prostaatlijden, prostaat-kanker en PSA-tests. Bijna de helft onderging tijdens het onderzoek een PSA-test. Ook de artsen veranderden hun gedrag niet. De ineffectiviteit van de interventie wordt door de auteurs verklaard door de vrijblijvendheid van de informatieverstrekking. De meest opvallende bevinding wordt hierbij echter onderbelicht: van de deelnemers met matige tot ernstige mictieklachten besloot 60% om de brochures niet te bekijken. Verder onderzoek naar methoden ter verbetering van kennis over mictieklachten bij ongeselecteerde mannen lijkt dan ook overbodig. (MB)

Hammond CS, Wasson JH, Walker-Corkery E, Fowler FJ, Barry MJ. A frequently used patient and physician-directed educational intervention does nothing to improve primary care of prostate conditions. Urology 2001;58:878-81.

Huisarts-geneeskunde in de medische faculteit te Enschede

In de plannen voor een faculteit der geneeskunde te Enschede zal de zorg voor de individuele patiënt centraal staan. Dat biedt goede kansen voor een sectie huisartsgeneeskunde. De profiel-schets voor de leerstoel huisartsgeneeskunde vermeldt onder andere dat van de beide hoogleraren verwacht wordt dat zij of hij gedurende ten minste drie dagen per week verantwoordelijk is voor een eigen groep patiënten. Immers, anders dan klinische hoogleraren die hun ervaring kunnen houden door enkele dagdelen polikliniek te doen, bestaat de kern van de huisartsgeneeskunde in continuïteit van zorg en een persoonlijke relatie, zo luidt de filosofie in de nieuwe NHG/LHV-visie. Er zal derhalve voor de vervulling van deze leerstoelen gezocht worden onder huisartsen die blijk hebben gegeven van een brede interesse in het vakgebied en deze belangstelling vorm kunnen geven in een eigen huisartsgeneeskundig onderzoeks- en onderwijsprogramma. De voorbereidende commissie verzocht ons met name vrouwelijke huisartsen aan te zoeken om hun ideeën dienaangaande vorm te geven, bij voorkeur in de vorm van kleinschalig, eventueel casuïstisch onderzoek en dit ter publicatie aan te bieden aan ons tijdschrift, zo mogelijk voor 1 april 2003. (GW)

Rubrieken in dit nummer

LINH-cijfers	165
Ingezonden	200
Cochrane-reviews	200
Boeken	205
Proefschriften	210
Antwoorden kennistoets	212