

gemakkelijk gelijkgesteld aan die in de tweede lijn. Ook de huidige NHG-Standaard doet de aanbeveling om patiënten die voldoen aan de criteria van een depressie te behandelen met antidepressiva ondanks dat er nog veel onduidelijk is over de effectiviteit van antidepressiva in de eerste lijn. Zo werd het grootste deel van al het effectiviteitsonderzoek gedaan in de tweede lijn en is er nauwelijks onderzoek naar de langetermijneffecten van zo'n behandeling. Er is ook geen bewijs dat behandeling effectief is bij patiënten met sociale problemen die tijdens de behandeling voortduren. Daarnaast is het allerminst bewezen dat antidepressiva zo effectief zijn bij patiënten met comorbiditeit met psychische en somatische ziekten: in de huisartspraktijk eerder regel dan uitzondering. De conclusie uit deze Cochrane-review voegt nu een nieuw argument toe om wat genuanceerder te denken over behandeling met antidepressiva. Er zijn wel een aantal kritische kantteke-

ningen te maken bij deze review. Ook dit onderzoek bevat weer alleen RCT's bij *verwezen* patiënten en de follow-up van de ingesloten onderzoeken is relatief kort. Echter, er is geen reden aan te nemen dat als het verschil in effectiviteit tussen middel en placebo al klein is in geselecteerde populaties in tweede en derde lijn, dit anders zou zijn in de eerste lijn. In de review werden uitsluitend oude onderzoeken met tricyclische antidepressiva betrokken. Bij het gebruik van moderne antidepressiva waarbij bijwerkingen misschien minder makkelijk door patiënten worden herkend, zou opheffing van blinding wellicht een kleinere vertekening geven. Dit soort onderzoek met moderne antidepressiva is echter niet beschikbaar, misschien vanwege te veel ethische bezwaren. De uitkomst uit deze review onderstreept nog eens de rol van contextwerking in de effectiviteit van een behandeling.² Het effect is niet alleen afhankelijk van wat er

in het medicijn aan werkzame stof zit, maar vooral ook van hoe de arts binnen het arts-patiëntcontact het medicijn voorschrijft.

In dit licht lijkt er een argument te zijn bijgekomen om ook bij patiënten met een depressie, rekening houdend met hun eigen voorkeur, zorgvuldig te overwegen welke vorm van behandeling de voorkeur verdient en daarbij niet klakkeloos uit te gaan van de superioriteit van antidepressiva.

E. van Weel-Baumgarten

- 1 Williams JW Jr, Mulrow CD, Chiquette E, Noel PH, Aguilar C, Cornell J. A systematic review of newer pharmacotherapies for depression in adults: evidence report summary. *Ann Intern Med* 2000;132:743-56.
- 2 Van Dulmen S. De helende werking van het arts-patiëntcontact. *Huisarts Wet* 2001; 44:494-7.

Boeken

Orthopedie

Verhaar JAN, Van der Linden AJ, redactie. *Orthopedie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 2001. 436 pagina's, € 72,60. ISBN 90-313-3094-9.

In *Woord vooraf* legt de redactie uit dat dit boek, geschreven door 22 auteurs, bedoeld is voor studenten geneeskunde en fysiotherapie en als opvolger van het *Nederlands leerboek der orthopedie* (1977) beschouwd kan worden. Ik heb het boek beoordeeld met als vraagstelling: wat kan dit boek betekenen voor een huisarts en voor een huisarts in opleiding? Het boek bestaat uit vijf delen: het orthopedisch lichamenlijk onderzoek, een algemeen deel, traumatologie van het bewegingsapparaat, kinderorthopedie en orthopedische aandoeningen bij volwassenen. Het is jammer dat dit leerboek nauwelijks aangeeft in hoeverre de beschreven leer-

stof gebaseerd is op wetenschappelijk onderzoek; de overgrote meerderheid van de verwijzingen bestaat namelijk uit verwijzingen naar weer andere leerboeken. Van de in totaal dertig hoofdstukken verwijst één hoofdstuk naar de NHG-Standaarden Schouder, Enkel en Knie. Twee hoofdstukken verwijzen naar de CBO-consensus Enkeldistorsie. In het gehele boek komt geen enkele verwijzing voor naar de NHG-Standaarden Rugpijn, Radiculair syndroom, Reuma of Tennisarm. Het eerste hoofdstuk over lichamenlijk onderzoek is van grote kwaliteit, de afbeeldingen zijn zeer instructief, evenals de patiëntenvoorbeelden. Het algemene deel (anatomie, diagnostiek, orthopedische behandeltechnieken, revalidatie) is wisselend van kwaliteit, maar instructief. In het deel over traumatologie staat een goede uiteenzetting over fracturen en keuzes bij behandelingen. Daarentegen is het hoofdstuk over sport-, dans- en

muziekletsels van slechte kwaliteit. Het is bovendien geschreven in een stijl die veel minachting voor de lezer uitstraalt. Het deel over kinderorthopedie is wederom helder en begrijpelijk beschreven waarbij ook de overwegingen van de behandelend arts ter sprake komen. Het gaat daarbij echter vooral om de echte orthopedische aandoeningen. Knikvoeten, x-knieën komen wel aan de orde, maar summier. Het deel orthopedie voor volwassenen bevat een aantal goede algemene hoofdstukken over artrose, reumatoïde artritis, botinfecties en tumoren. De laatste vier hoofdstukken over aandoeningen aan de schouder, onderarm en hand, heup en rug zijn van goede kwaliteit. Ook al wordt hier niet naar de NHG-Standaarden verwezen, globaal komt het beleid wel overeen. Diagnostiek van pees- en spierletsels komt echter vaak summier aan de orde. Dit boek vertegenwoordigt de gangbare

moderne meningen onder de orthopeden, maar bespreekt nauwelijks waar deze meningen op gebaseerd zijn. Dit leerboek is vooral geschikt om zich te oriënteren over wat een orthopeed kan. Het is niet geschikt om snel een idee te krijgen waar een huisarts in de spreekkamer mee te maken krijgt, maar wel om de brieven van orthopeden te begrijpen. Het hoofdstuk over lichamelijk onderzoek is zeer geschikt voor de huisarts in opleiding.

A. Faas

Amsterdamse cohortstudies

Wolthers KC, De Roda Husman AM. *The Amsterdam Cohort studies on hiv infection and aids. A summary of the results 1996-2000.* Amsterdam, 2001. ISBN 90-9015506-6

Dit boekje geeft kort de belangrijkste resultaten weer van de Amsterdamse cohortstudies (ACS). De ACS zijn in 1984 van start gegaan. Het betreft diverse longitudinale, prospectieve HIV-onderzoeken onder homoseksuele mannen en druggebruikers. De onderzoeken zijn een gezamenlijke inspanning van de GG&GD, het CLB en diverse afdelingen van de Universiteit van Amsterdam.

De onderzoeken hebben wereldwijde faam gekregen voor het inzicht dat erdoor ontwikkeld is in prevalentie, incidentie, risicofactoren, natuurlijk beloop en effecten van interventie. Vijfentwintighonderd mannen en vrouwen werden gevolgd; zij werden elke 3-6 maanden gezien. Relevante klinische, epidemiologische, sociaal-wetenschappelijke, virologische en immunologische parameters zijn protocollair vastgelegd.

Onder homoseksuele mannen nam de incidentie gestaag af van 6% in 1985 tot rond de 1% de laatste jaren (berekend als aantal seroconverteerders per 100 persoonsjaren follow-up). Niettemin wordt sinds 1998 weer een toename van anale gonorrhoe en syfilis gerapporteerd op de Amsterdams soa-polikliniek, wat wijst op een toename van onveilig seksueel gedrag.

Onder druggebruikers werd een incidentiedaling geconstateerd van ruim 8% in 1986 naar 1-2% na 1990. Onder jonge 'nieuwe' gebruikers was de HIV-1-prevalentie niettemin opvallend hoog: 24%.

Het klinisch beloop van de HIV-infectie blijkt individueel erg wisselend. Dit beloop wordt bepaald door kenmerken van het virus (geno- en fenotype) en de gastheer/vrouw. Een lijst met 208 ACS-publicaties is toegevoegd en kan worden opgevraagd. De nadruk hiervan ligt overigens sterk op de virologie/immunologie en heeft voor de praktiserend huisarts beperkte waarde.

Jan van Bergen

Kleine kwalen in de huisartspraktijk

Eekhof JAH, Knuistingh Neven A, Verheij ThJM, redactie. *Kleine kwalen in de huisartspraktijk.* Maarssen: Elsevier gezondheidszorg, 2001. 370 pagina's, € 36,50. ISBN 90-352-2412-4

Het boek *Kleine Kwalen in de Huisartspraktijk* beleeft inmiddels zijn vierde druk. Het is in eerste instantie ontstaan om een leemte in de medische literatuur op te vullen. Er bestond geen handboek voor kleine kwalen in de huisartspraktijk. Het boek omvat 118 hoofdstukken, naar evenzoveel kwalen. Elk hoofdstuk is op dezelfde wijze overzichtelijk opgebouwd: definitie, etiologie, 'waarmee komt de patiënt', epidemiologie, anamnese, onderzoek, beleid en preventie/voorlichting. De hoofdstukken 32 tot en met 118 betreffen kwalen van hoofd tot voeten, de kwalen in hoofdstukken 1-31 hebben een meer algemeen karakter. Voor deze nieuwe druk hebben de 71 medewerkers opnieuw literatuuronderzoek gedaan om de eventuele voortgang in inzichten ten aanzien van de kleine kwaal te kunnen presenteren. Hier en daar slipt er dan toch een advies door dat niet gangbaar meer is: bijvoorbeeld ten aanzien van diachylongebruik bij steenpuisten. In (nota bene) het notenapparaat van de NHG-Standaard Bacteriële huidinfecties (1998) wordt onderbouwd

waarom diachylon niet meer gebruikt zou moeten worden.

Het boek is primair bedoeld voor huisartsen en huisartsen in opleiding. Een nieuw streven is het boek ook toegankelijk te maken voor de belangstellende 'leken' én patiënten. Daartoe heeft men vrij systematisch de medische termen in de titel van ieder hoofdstuk vertaald. Dit vertalen is niet consequent doorgevoerd. Hierdoor ontstaan teksten die minder of meer gelardeerd zijn met medische terminologie. Het boek verdient in de boekenkast (vooralsnog) geen plaats naast *Jip en Janneke*. Iedere huisarts zal in de loop van de tijd zijn eigen repertoire aan oplossingen voor minder ernstige, maar voor de patiënt soms lastige ongemakken ontwikkelen. Voor diegene die al langer het vak uitoefent, kan het nuttig zijn dit boek eens in te zien om te lezen hoe *evidenced* zijn eigen op ervaring of gewoonte geschoolde benadering van bepaalde kleine kwalen is. Voor de HAIO kan dit boek zeker in het begin van de opleiding een soort baken zijn. Het bespaart een hoop zoekwerk. Het levert zelfs tijdens en tussen de spreekuren door, genoeg handvatten om direct verder te kunnen. De kritische noot kraakt u achteraf met uw opleider!

S. Engelsbel

Wat is gezondheid?

Rijke Rudy. *Op zoek naar gezondheid.* Rotterdam: Lemniscaat, 2001. 178 pagina's, € 17,95, ISBN 90-5637-390-0

In dit verrassende boek staat de vraag centraal wat gezondheid nu eigenlijk is. De schrijver, Rudy Rijke, arts en gepromoveerd op het gebied van de celbiologie, heeft zich vanaf 1978 gericht op deze vraag door onderzoek te doen naar de individuele ervaringen bij ziekte en gezondheid. De lezer wordt aan de hand van een aantal onderwerpen zoals kanker, hart- en vaatziekten, burnout en het chronisch-vermoeidheidssyndroom meegenomen op zijn zoektocht. Hij schetst zijn ervaringen bij de begeleiding van mensen