

Huisarts en Wetenschap

Huisarts en Wetenschap verschijnt 13 maal per jaar.

Redactiecommissie

Dr. J.O.M. Zaat, voorzitter
Dr. M.Y. Berger
Dr. H.E. van der Horst
Dr. P.L.B.J. Lucassen
Dr. B. Terluin
Dr. H.C.P.M. van Weert
Dr. G.Th. van der Werf

Redactiesecretariaat

Drs. F. Gerritsma
Lomanlaan 103, 3526 XD Utrecht
Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
Telefoon (030) 2881700
Fax (030) 2870668
E-mail redactie@nhg-nl.org
Eindredactie: drs. C.H.M. Kramer
E-mail: c.kramer@nhg-nl.org

Basisvormgeving

Helfrich & Slotemaker, ontwerpers BNO, Deventer

Nederlands Huisartsen Genootschap

Lomanlaan 103, 3526 XD Utrecht
Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
Telefoon (030) 2881700
Fax (030) 2870668

Uitgeverij/advertentie-exploitatie

Bohn Stafleu Van Loghum bv
Postbus 246, 3990 GA Houten
Telefoon (030) 6383763
Advertenties behoeven de goedkeuring van de redactiecommissie.
Inzenden aan de uitgeverij,
www.bsl.nl

Abonnementenadministratie Klantenservice

Bohn Stafleu Van Loghum bv
Postbus 246, 3990 GA Houten
T (030) 638 37 36, F (030) 638 39 99
Voor informatie en bestellingen raadpleeg www.bsl.nl

Belgische abonnees: Kluwer Editorial
Santvoortbeeklaan 21-25, 2100 Deurne
T 0800/30.143, F 0800/17.529
E-mail: customer@kluwer.be

Nieuwe abonnementen

Abonnementen kunnen op ieder gewenst moment worden aangegaan en worden stilzwijgend met telkens een jaar verlengd tot wederopzegging. Een abonnement wordt één maal per jaar bij vooruitfacturering voor het aankomende jaar berekend. Een studentenabonnement loopt gelijk met het studiejaar, van 1 september t/m 31 augustus, en wordt stilzwijgend met telkens 1 jaar verlengd tot wederopzegging. Een studieabonnement heeft een maximale looptijd van 2 jaar en wordt dan automatisch omgezet in een regulier abonnement.

Bij wijziging van de tenaamstelling en/of het adres verzoeken wij u de adreswijziging met de gewijzigde gegevens op te sturen naar Bohn Stafleu van Loghum.

Beëindiging van het abonnement kan uitsluitend schriftelijk en dient uiterlijk 2 maanden voor afloop van het lopende abonnementsjaar te zijn ontvangen.

Abonnementsprijzen

Jaarabonnement (incl. verzend- & administratiekosten)
particulieren: € 97,60; geldt ook voor Ned. Antillen en Suriname
overig buitenland: € 145,20
studenten: € 54,45
België: € 97,60
losse nummers: € 12,50
Prijswijzigingen voorbehouden.

Van toepassing zijn de Algemene Voorwaarden van Wolters Kluwer Nederland BV en Groepsmaatschappijen, gedeponneerd ter griffie van de Arrondissementsrechtbank te Amsterdam op 4 januari 2000 onder depotnummer 5/2000.

**Nederlands
uitgeversverbond**
Groep uitgevers voor
vak en wetenschap

ISSN 0018-7070

De beperkte winst van losartan

'Dokter, nu is er iets nieuws voor mijn bloeddruk, dat helpt beter en het heeft geen bijwerkingen.' Veel huisartsen zullen dit de afgelopen maanden gehoord hebben. Cozaar® zou bij hypertensiepatiënten minder sterfte geven dan een bètablokker. In het Losartan Intervention for Endpoint reduction in Hypertension (LIFE) onderzoek werden 9113 deelnemers tussen de 55 en 80 jaar ingesloten met hypertensie (160-200/95-115) én met electrocardiografisch bewezen linkerventrikelhypertrofie. Patiënten werden ten minste vier jaar gevolgd. In de losartangroep bleken na afloop van het onderzoek 23,8 per 1000 patiënten een cardiovasculaire gebeurtenis (dood, infarct of CVA) te hebben gehad; in de atenololgroep waren dat er 27,9 per 1000. Het relatieve risico (13%) werd in het artikel en in de krantenkoppen breed uitgemeten. Het absolute risicoverschil is echter slechts 0,41%; de NNT (per jaar) is daarmee 244: de huisarts moet 244 patiënten losartan geven in plaats van atenolol om er één te redden. Een aantal bijwerkingen kwam in de losartangroep significant minder vaak voor dan bij atenolol, maar de werkelijke verschillen zijn klein: bradycardie (1 versus

9%), koude handen of voeten (4 versus 6%), seksuele problemen (4 versus 5%). Hypotensie kwam bij de losartangroep bijvoorbeeld weer vaker voor (3 versus 2%). Dat er 'helemaal geen bijwerkingen zijn' is dus onzin.

In de conclusie van het artikel in de *Lancet* staat letterlijk: 'losartan prevents more cardiovascular morbidity and death than atenolol... and is better tolerated'. Over de selecte populatie – hypertensie met LVH – wordt met geen woord meer gesproken. Een fraai voorbeeld van nogal selectief kijken: weinig echte winst en weinig echte vermindering van bijwerkingen. De kosten van losartan zijn aanzienlijk hoger dan die van atenolol. Er is – lijkt me zo – geen enkele reden om massaal over te stappen op dit wondermiddel. Het NHG heeft inmiddels vooruitlopend op de herziening van de NHG-Standaard een uitgebreid standpunt op het net gezet (www.artsennet.nl/nhg). (JZ)

Dahlöf B et al. Cardiovascular morbidity and mortality in the Losartan Intervention For Endpoint reduction in hypertension study (LIFE): a randomised trial against atenolol. Lancet 2002;359:995-1003.

Kinkhoestbacterie daadwerkelijk veranderd

De afgelopen jaren is de incidentie van kinkhoest flink gestegen. Aan patiënten vertellen we dat de bacterie veranderd is en dat het vaccin daardoor niet zo goed helpt. Die veronderstelling blijkt te kloppen. De bacteriestammen van patiënten met kinkhoest tussen 1949 en 2000 werden vergeleken met de stammen die gebruikt worden voor het *whole cell*-vaccin. De genetische *fingerprints* van bacteriën uit het prevaccinatietijdperk en de bacteriestammen van nu blijken flink te verschillen. De stammen die we nu aantreffen, maken ook meer pertussistoxine aan dan hun voorgangers. Dat heeft niet alleen consequenties voor de ontwikkeling van nieuwe vaccins, maar ook voor de huidige niet-gevaccineerde patiënten.

De nu gebruikte acellulaire vaccins stemmen overigens ook nog niet geheel overeen met de huidige stammen. (JZ)

Van Loo I. Vaccin-driven evolution of Bordetella pertussis. Change in population structure and strain fitness [Proefschrift]. Utrecht: Universiteit Utrecht, 2002.

De berichten, commentaren en reacties in de rubriek Journaal richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van de huisartsgeneeskunde. Bijdragen van lezers zijn welkom (redactie@nhg-nl.org). De bijdragen in deze aflevering zijn van Peter Lucassen en Joost Zaat.