

**Huisarts en Wetenschap**

Huisarts en Wetenschap verschijnt 13 maal per jaar.

Website: <http://www.artsennet.nl/nhg>

**Redactiecommissie**

Dr. J.O.M. Zaat, voorzitter  
Dr. M.Y. Berger  
Dr. H.E. van der Horst  
Dr. P.L.B.J. Lucassen  
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](mailto:redactie@nhg-nl.org)  
Eindredactie: drs. C.H.M. Kramer  
E-mail: [c.kramer@nhg-nl.org](mailto: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](http://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](http://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](mailto:customer@kluwer.be)

**Nieuwe abonnementen**

Abonnementen kunnen op ieder gewenst moment worden aangegaan en worden stilzweigend 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 studietoeljaar, van 1 september t/m 31 augustus, en wordt stilzweigend 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.

**Abonnementenprijzen**

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, gedeponeerd 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 huisarts sterft uit

Binnen vijftien jaar wordt de huisarts een marginaal verschijnsel. De afgelopen honderd jaar heeft hij immers steeds meer terrein verloren door gebrek aan politieke macht en toenemende technologie. Dat schrijft Eddy Houwaart, hoogleraar medische geschiedenis, in het *Historisch Nieuwsblad* van juli/augustus 2002. Al begon veel technologische ontwikkeling binnen de algemene geneeskunde – de huisartsgeneeskunde van vóór de Tweede Wereldoorlog – snel baarde die technologie nieuwe specialismen. Binnen vijftig jaar na de opkomst van de specialismen bungelde de huisarts onderaan de medische hiërarchie. De poortwachtersrol is volgens Houwaart

geen goede basis voor het voortbestaan. De ontwikkeling van een visie op een patiëntvriendelijke, decentrale technologie, technologische vernieuwing, samenwerking met ziekenhuizen en een stevige stellingname tegen de toenemende commercialisering kunnen volgens hem de ondergang van de huisarts wellicht nog keren. Het zijn vier punten die in deze congresspecial helaas niet aan de orde komen. Misschien houden we ons wel met de verkeerde dingen bezig. De holle woorden over respect voor de huisarts in Heinsbroeks ethisch reveil zullen, denk ik, vast ook niet veel helpen onze functie te behouden. (JZ)

## Onnauwkeurige voorspelling van cardiovasculaire mortaliteit

Risicotabellen voor het voorspellen van hart- en vaatziekten zijn onnauwkeurig. De tabellen overschatten het risico bij toepassing in populaties met een lagere kans op hart- en vaatziekten. Dat toonden *Thomsen et al.*<sup>1</sup> aan in een onderzoek in Denemarken. Voor het voorspellen van hart- en vaatziekten worden in heel Europa getallen gebruikt die afkomstig zijn van het Framingham-onderzoek. Ook de Nederlandse risicotabellen in de NHG-Standaard en de CBO-consensus zijn daarop gebaseerd. Al eerder is aangetoond dat dergelijke tabellen de risico's overschatten in Zuid-Europese populaties, waar de kans op hart- en vaatziekten lager is dan in de Framingham-populatie. Thomsen et al. waren de eersten die onderzochten of de regels het vóórkomen van hart- en vaatziekten in Noord-Europese populaties correct voorspellen. Daartoe vergeleken zij de voorspelde cardiovasculaire mortaliteit – gebruikmakend van getallen uit Framingham – met de werkelijke mortaliteit in Glostrup, Denemarken. De Framingham-risicoscore bleek de werkelijke mortaliteit te overschatten. Dat betekent in de prak-

tijk (in Denemarken) dat toepassing van de risicotabellen zou kunnen leiden tot overbehandeling. Men moet dus kritisch blijven bij het behandelen van patiënten op basis van niet-gevalideerde getallen uit onderzoek elders. Gelukkig is de Nederlandse huisarts al terughoudend bij de primaire preventie van hart- en vaatziekten. (PL)

*Thomsen TF et al. A cross-validation of risk-scores for coronary heart disease mortality based on data from the Glostrup Population studies and Framingham Heart Study. Int J Epidemiol 2002;31:817-22.*

**Rubrieken in dit nummer**

LINH-cijfers	649
Ingezonden	695
Cochrane-reviews	698
Boeken	702
Proefschriften	703
Antwoorden kennistoets	704