

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
Eindredactie: drs. C.H.M. Kramer
E-mail: c.kramer@nhg.nl

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
Motstraat 30, 2800 Mechelen
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 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 studiejahr, van 1 september t/m 31 augustus, en wordt stilzweigend met telkens 1 jaar verlengd tot wederopzegging. Een studie-abonnement 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, 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

Dalende incidentie CVA en TIA

In België daalt het aantal CVA's en TIA's sinds 1984 gestaag, zo melden Buntinx en collega's. In het Belgische netwerk van huisartsen registreren ongeveer 120 huisartsen de aangeboden morbiditeit. De morbiditeit van 1,4% van de Belgische populatie wordt op deze manier vastgelegd. In 1984, 1989, 1998 en 1999 registreerden de huisartsen het aantal CVA's. Er werden meer dan een half miljoen persoonsjaren geregistreerd waarin 1097 CVA's optraden en 382 TIA's (vanaf 1989 met een totale onderzoekspopulatie van 197.226 persoonsjaren).

De gestandaardiseerde incidentie van CVA's bij mannen daalde van 2,58 per 1000 in 1984 naar 1,62 per 1000 in 1999 en bij vrouwen van 2,64 naar 1,96. Ook de incidentie van TIA's daalde: bij mannen van 0,87 per 1000 in 1989 naar 0,68 in 1999 en bij vrouwen van 1,15 naar 1,02. In de totale groep overlappen de betrouwbaarheidsintervallen elkaar, maar bij mensen ouder dan 70 waren er wel significante

verschillen: bij mannen boven de 70 jaar daalde de incidentie van CVA's bijvoorbeeld van 23,6 per 1000 naar 12,8. Het percentage eerste CVA's schommelde tussen de 64 en 70%. Het percentage eerste TIA's leek iets te stijgen (van 65 naar 75%). Verandering van leefstijl, verbeterde hypertensiebehandeling en gebruik van statines zouden een deel van de verklaring voor de daling kunnen zijn, ware het niet dat er net een Cochrane-review gepubliceerd is waarin duidelijk wordt dat het effect van statines op het krijgen van CVA's onduidelijk blijft. Belangrijkste oorzaak van de daling lijkt – ook volgens de auteurs – het om allerlei redenen toegenomen gebruik van acetylsalicylzuur te zijn. Voor de planning van *stroke-units* en transmurale zorg voor CVA-patiënten lijkt deze trend me van groot belang. (IZ)

Buntinx F, et al. *The incidence of stroke and transient ischaemic attacks is falling: a report from the Belgian sentinel stations.* Br J Gen Pract 2002;52:813-7.

Multivitaminen tegen verkoudheid

Vitaminen zijn goed voor je gezondheid. Althans, dat zou je kunnen concluderen uit de enorme hoeveelheden die verkocht worden. In reclames is sprake van een verstoorte antioxidantbalans die weer hersteld wordt door de juiste hoeveelheid vitamine E. Ook de immunrespons en de potentie lijken er wel bij te varen. Tot nu toe beschouwen we dat alles als kretologie, maar er is nieuw onderzoek en wordt nu alles anders?

In totaal 652 gezonde 60-plussers werden aselect toegewezen aan groepen met de volgende interventies: suppletie met een multivitaminen- en mineralenpreparaat, suppletie met vitamine E, suppletie met beide preparaten en 'suppletie' met placebo. De ouderen waren even vaak en even erg verkouden in de multivitaminen-mineralengroep en de geen-multivitaminen-mineralengroep. De incidentie verschilde ook niet tussen de vitamine-E-

groep en de geen-vitamine-E-groep. Maar, en dat is verrassend, de luchtweg-infecties verliepen significant heftiger (qua duur, aantal symptomen, koorts en restrictie van activiteit) bij de vitamine-E-slikkers. De boodschap wordt dus: zeker geen vitamine-E-suppletie bij ouderen. (PL)

Graat JM. *Het effect van vitamine E en multivitaminen-mineralen op acute luchtweginfecties bij ouderen.* Infectieziektenbulletin 2002;13:348-53.

Rubrieken in dit nummer7

| | |
|------------------------|-----|
| LINH-cijfers | 721 |
| Ingezonden | 750 |
| Cochrane-reviews | 752 |
| Boeken | 753 |
| Proefschriften | 753 |
| Antwoorden kennistoets | 756 |