

Wandelen is bij diabetes effectiefste behandeling

Braaf vertellen wij huisartsen – bijna pro forma – aan onze diabeten dat bewegen zo goed is voor de gezondheid, om vervolgens over te gaan tot de orde van de dag en antidiabetica, antihypertensiva en statines voorschrijven. Onlangs verschenen de resultaten van een onderzoek naar het effect van minstens 2 uur wandelen per week op het risico te overlijden aan een hart- en vaatziekte. Het risico op HVZ is 40% lager dan dat van niet-wandelende diabeten. Als je 61 personen ervan overtuigt 2 uur per week te wandelen, kan 1 sterfgeval van een diabetes aan HVZ voor-

komen worden. We weten nooit zeker of we het eenjaarsrisico naar het tienjaarsrisico mogen extrapoleren (6 personen om 1 sterfgeval te voorkomen), maar ook bij een voorzichtige schatting is het wandelen veel effectiever dan welk medicijn dan ook. Het voorschrijven van metformine aan dikkerds, het scherp instellen van de tensie en het voorschrijven van statines zijn allemaal redelijk effectieve maatregelen, maar toch nog aanzienlijk minder zinvol dan 2 uur per week wandelen. Zoals bekend heeft het scherp instellen op sulfonylureumderivaten en insuline

geen enkel effect op de cardiovasculaire mortaliteit. Het is *pennywise and poundfoolish* om te proberen diabeten met pillen, insuline en praktijkondersteuners scherp in te stellen en een maatregel van 2 uur wandelen per week te verwaarlozen. Het is een voorschrift dat ook goed in te passen is in het dagelijks leven: gewoon op de fiets naar het werk en te voet de boodschappen doen. (HG)

Gregg EW, et al. Relationship of walking to mortality among US citizens with diabetes. *Arch Intern Med*;163:1440-7.

Pneumokokkenvaccinatie niet effectief ter preventie van OMA

Uit Nederlands onderzoek blijkt dat het niet effectief is om kinderen tussen de 1 en 7 jaar met recidiverende oorontstekingen te vaccineren met pneumokokkenvaccin ter preventie van nog meer otitiden. Bekend was al dat als je alle zuigelingen met het pneumokokkenconjugaatvaccin vaccineert, het aantal kinderen met meer dan 6 oorontstekingen per jaar met 12% afneemt. Maar de absolute getallen van deze groep zijn klein en aan de kosteneffectiviteit wordt getwijfeld.

Bij pasgeborenen is het vooralsnog moeilijk vast te stellen of ze veel oorontstekingen zullen krijgen. Als ze 1 jaar oud zijn, dan is het vaak al wel duidelijk dat het 'orenkindjes' zijn. Daarom ook hebben Veenhoven et al. juist bij deze groep gekeken of vaccineren na 1 jaar nog effectief is. In een gerandomiseerd onderzoek hebben ze het effect van het pneumokokkenconjugaatvaccin (7-valent) met een booster van het polysaccharidenpneumokokkenvaccin (23-valent) onderzocht. Vaccineren bleek dus geen bescherming te geven. De onderzoekers zagen zelfs meer episoden van OMA in de gevaccineerde groep. Bovendien bleken andere pneumokokkenserotypen de plaats in te nemen van de verjaagde pneumokokken.

Dit zou volgens de onderzoekers kunnen verklaren dat er meer OMA was in de gevaccineerde groep. Verandering van de bacteriële flora zou meer kans geven op OMA. De les moet dan ook zijn dat we zuinig met onze nuttige bacteriën moeten zijn. Dat betekent dus oppassen met zowel antibiotica als ook met vaccins. En zolang we bij zuigelingen nog niet goed

kunnen vaststellen of het 'orenkinderen' worden, heeft vroeger vaccineren ook niet veel te bieden. (RD)

Veenhoven R, et al. Effect of conjugate pneumococcal vaccine followed by polysaccharide pneumococcal vaccine on recurrent acute otitis media: a randomised study. *Lancet* 2003;361:2189-95.

Polypill

De BMJ had zich nog nauwelijks vergalopperd aan de uitspraak dat een pil met een beetje statines, antihypertensiva, acetylsalicylzuur en foliumzuur ons het eeuwige leven zou geven (bmj.com/cgi/content/full/326/7404/1419) of een week later meldde een ander gerenommeerd tijdschrift dat er geen bewijs is dat vitaminen enig effect hebben op de sterfte aan hart- en vaatziekten (*Ann Intern Med* 2003;139:56-70). Hoewel er in cohortonderzoeken enig verband leek te zijn tussen vitaminegebruik en het optreden van hart- en vaatziekten, konden onderzoekers dat in een zeer uitgebreide meta-analyse niet aantonen. Ook de US Preventive Services Task Force concludeert in een heel recente richtlijn dat er geen

bewijs is voor het effect van vitamine A, C, E en foliumzuur (www.guideline.gov). Het foliumzuur kan dus in ieder geval wel uit die Britse polypill. Opmerkelijk dat de meestal zo sceptische BMJ zich zo liet meeslepen door enthousiasmerende verhalen op basis van berekening door epidemiologen die alles op een grote hoop gooien. Het aantal *rapid responses* op het commentaar van de hoofdredacteur, Richard Smith, en de onderzoeken zelf liep na een week al in de vele tientallen. Leuk om te lezen, en vele brieven zijn fraaie voorbeelden van hoe je beleefd kunt schelden op onderzoekers en tijdschriften (bmj.com/cgi/eletters/326/7404/1419#33751). Het commentaar zelf werd de week na publicatie ruim 16.000 keer op internet bekeken. Ook wetenschappelijke media maken hypes... (JZ)