

Huisarts en Wetenschap

Huisarts en Wetenschap verschijnt 13 maal per jaar.

Website: <http://www.henw.org>

Redactiecommissie

Dr. J.O.M. Zaat, voorzitter
Dr. R.A.M.J. Damoiseaux
Dr. H.E. van der Horst
Dr. P.L.B.J. Lucassen
Drs. T.C. olde Hartman (junior-redactielid)
Dr. F.G. Schellevis
Dr. H.C.P.M. van Weert
Dr. G.Th. van der Werf

Redactiesecretariaat

Drs. F. Gerritsma
Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
T (030) 288 17 00, F (030) 287 06 68
E-mail redactie@nhg-nl.org
Eindredactie drs. C.H.M. Kramer
E-mail c.kramer@nhg-nl.org

Basisvormgeving

Helfrich ontwerp bureau, Deventer

Nederlands Huisartsen Genootschap

Lomanlaan 103, 3526 XD Utrecht
Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
T (030) 288 17 00, F (030) 287 06 68

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
Distributeur voor België:
Standaard Uitgeverij
Belgiëlei 147a, 2018 Antwerpen
www.standaarduitgeverij.be

Uitgeverij/advertentie-exploitatie

Bohn Stafleu Van Loghum bv
Postbus 246, 3990 GA Houten
Telefoon (030) 638 38 74
Advertenties behoeven de goedkeuring van de redactiecommissie.
Inzenden aan de uitgeverij, media.marketing@bsl.nl

Nieuwe abonnementen

Abonnementen kunnen op ieder gewenst moment worden aangegeven en worden stilziggend 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 studietoelating van 1 september t/m 31 augustus, en wordt stilziggend 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 adreswikkelt 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: € 106,55; geldt ook voor Ned. Antillen en Suriname
overig buitenland: € 160,05
studenten: € 53,28
België: € 107,60
losse nummers: € 13,80
Prijswijzigingen voorbehouden.

Levering en diensten geschieden volgens de voorwaarden van Bohn Stafleu Van Loghum, gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Utrecht onder dossiernr. 30073597 op 7 februari 2003. De voorwaarden zijn in te zien op www.bsl.nl, of worden de koper op diens verzoek toegezonden.

ISSN 0018-7070

HO
TIJDSCHRIFTEN

Nederlands
uitgeversverbond
Groep uitgevers voor
vak en wetenschap

Winst van COX-2-remmer is dubieus

De COX-2-remmer lumiracoxib geeft een drie- tot viermaal zo lage kans op maagproblemen als NSAID's. Dat blijkt uit een grote RCT bij patiënten ouder dan 50 met artrose (n=18.325). Patiënten kregen gedurende 1 jaar ofwel eenmaal daags 400 mg lumiracoxib, tweemaal daags 500 mg naproxen of driemaal daags 800 mg ibuprofen. Maagproblemen kwamen bij de NSAID's voor bij 1,09% van de patiënten en bij lumiracoxib bij 0,25%. Bij patiënten die tevens acetylsalicylzuur gebruikten, was er geen verschil in maagproblemen.¹ Uit het onderzoek bleek bovendien dat myocardinfarcten niet vaker voorkwamen bij lumiracoxibgebruikers.² De auteurs van beide onderzoeken concluderen dat lumiracoxib geschikt is voor gebruik bij patiënten met artrose.

In een begeleidend commentaar plaatsen Topol en Falk enkele kanttekeningen bij deze conclusie.³ Met name zijn zij niet overtuigd van de cardiovasculaire veiligheid van het middel. Ze gaan in op het niet-significante verschil in infarcten tussen lumiracoxib en naproxen (0,38% versus 0,21%; hazard ratio 1,77; 95%-BI 0,82-3,84). Doordat alle patiënten die ook maar enige vorm van coronairlijden hadden van de trial waren uitgesloten, was de power om een wél significant verschil in cardiale

morbiditeit aan te tonen laag. Het voordeel van lumiracoxib (minder maagproblemen, NNT=139) moet dan ook worden afgewogen tegen de nadelen van de nog steeds niet echt uitgesloten verhoogde kans op een myocardinfarct plus de ongeveer viermaal hogere kans op een relevante stijging van de leverenzymen bij lumiracoxib. Bij patiënten die acetylsalicylzuur gebruiken, bestaat er in elk geval geen enkele reden om met dit middel te starten omdat het voordeel van minder maagproblemen bij deze groep niet bestaat. Topol en Falk stellen ten slotte dat als de industrie ook maar een klein deel van de advertentiekosten had besteed aan meer goed onderzoek, nu duidelijk was geweest hoe het precies zat. (PL)

- 1 Schnitzer TJ, et al. Comparison of lumiracoxib with naproxen and ibuprofen in the Therapeutic Arthritis Research and Gastrointestinal Events Trial (TARGET), reduction in ulcer complications: a randomised controlled trial. *Lancet* 2004;364:665-74.
- 2 Farkouh ME, et al. Comparison of lumiracoxib with naproxen and ibuprofen in the Therapeutic Arthritis Research and Gastrointestinal Events Trial (TARGET), cardiovascular outcomes: a randomised controlled trial. *Lancet* 2004;364:675-84.
- 3 Topol EJ, et al. A coxib a day won't keep the doctor away. *Lancet* 2004;364:639-40.

Lijfarts

Nederlandse huisartsen doen steeds minder visites. Misschien is dat een gat in de markt. In de VS zijn er 700 *family physicians* die alleen maar visites doen (www.aahcp.org). Gewapend met witte jas en dokterstas trekken ze per dag langs 6-8 patiënten, waarvoor ze dan een halfuur tot drie kwartier per patiënt uittrekken. Naast de visites doen de artsen vaak e-mailconsulten voor hun kleine vaste groep patiënten. Ze zijn wel 7 dagen per week en 24 uur per dag bereikbaar. *Home care physicians* hebben nauwelijks praktijkkosten en hoeven geen absurd hoge verzekeringen te betalen. Zo'n klein praktijkje waarin iedereen contant betaalt, levert dan genoeg op.

De ouderwetse lijfarts voor de vermogenden lijkt dus weer terug. Of het voor patiënten nu zo goed is, als de dokter langskomt om een halfuur over de keelpijn te praten, kan ik op de website nergens vinden. Kwestie van tijd tot een ondernemende Nederlandse huisarts dit concept overneemt? (JZ)

Rubrieken in dit nummer

LINH-cijfers	498
Ingezonden	537
Cochrane-reviews	537
Boeken	540
Antwoorden kennistoets	544