

BNP is goede voorspeller voor hartfalen

Het *brain natriuretic peptide* (BNP) blijkt een goede test om hartfalen uit te sluiten. In een methodologisch goede review werden 20 onderzoeken ingesloten. Acht onderzoeken (n=4086) vergeleken het BNP met de gouden standaard – een ejectiefractie <40% op het echocardiogram – en 7 onderzoeken vergeleken het BNP met een klinisch oordeel van een expertpanel (n=2374). De diagnostische odds-ratio in de eerste groep was 11,6 (95%-BI 8,4-16,1)

en in de tweede groep maar liefst 30,9 (95%-BI 27,0-35,4). Volgens de onderzoekers was er geen verschil in odds-ratio's tussen de eerste- en tweedelijnspopulaties. Bij een afkapwaarde <15 picomol/l is hartfalen vrijwel uitgesloten.

Er loopt een Nederlands onderzoek naar de waarde van BNP in de huisartsenpraktijk. Gezien de toenemende prevalentie hebben huisartsen dringend behoefte aan een betrouwbare test voor zowel de dia-

gnostiek als het monitoren van behandeling. Voorzover ik weet, kan nog vrijwel geen huisarts een BNP aanvragen. Misschien moet dat maar eens veranderen. (JZ)

Doust JA, et al. A systematic review of the diagnostic accuracy of natriuretic peptides for heart failure. *Arch Int Med* 2004;164:1978-84.

Alcohol na een stentoperatie?

Na een PTCA kan door beschadiging van de intima van de vaatwand op korte termijn, vaak binnen 4 maanden, restenose van de coronairvaten plaatsvinden. Dit proces is niet afhankelijk van de hoogte van de lipidespiegels in het bloed. Plaatsing van een stent gaat dit proces tegen, maar desondanks komt restenosing nog steeds voor. Het mechanisme is in dit geval proliferatie van glad spierweefsel. Alcohol heeft mogelijk invloed op dat proces. Bij 225 mannen werd onderzocht of de consumptie van alcohol iets te maken had met de doorankelijkheid van de coronairvaten 6 maanden na een PTCA met stentplaatsing. De doorankelijkheid werd gemeten via angiografie. De mate van alcoholconsumptie werd onderscheiden in minder dan 50 gram per week (n=53) en meer dan 50 gram per week (n=172). Beide groepen waren identiek ten aanzien van alle parameters – bloeddruk, leeftijd, BMI, het voorkomen van diabetes mellitus, aantallen rokers, eerdere myocardinfarcten – behalve het HDL-cholesterolgehalte. Dat was, zoals te verwachten, hoger bij de mannen die meer dan 50 gram alcohol per week gebruikten. Uit bestudering van de angiogrammen bleek dat de mannen die meer alcohol gebruikten in het voordeel waren: minder achteruitgang van lumendiameter (1,1 mm versus 1,45 mm), minder restenose van de stent (34% versus 49%) en minder herhaalangiogrammen (23% versus 43%).

Moet je nu na een PTCA met een stent meer gaan drinken? Die conclusie mag

helaas niet getrokken worden. Het gaat immers om een niet-gerandomiseerd en deels retrospectief onderzoek. Slecht lijkt meer dan 50 gram alcohol per week echter ook niet te zijn. (PL)

Niroomand F, et al. Influence of alcohol consumption on restenosis rate after percutaneous transluminal coronary angioplasty and stent implantation. *Heart* 2004;90:1189-93.

Kwaliteit van leven bij het prikkelbaredarmsyndroom

De kwaliteit van leven bij patiënten met het prikkelbaredarmsyndroom, waar zou die van afhangen? Mij dunkt dat die kwaliteit van leven bepaald wordt door de buikklachten: hoe meer last, hoe lager de kwaliteit van leven. Dat is niet zo. Spiegel et al. toonden namelijk aan dat die kwaliteit van leven veel meer wordt bepaald door extra-intestinale symptomen dan door buikklachten. Ze onderzochten 770 patiënten met het prikkelbaredarmsyndroom op een universiteitspolikliniek. De diagnose bij die patiënten voldeed aan de Rome-criteria. De onderzoekers maakten met de SF-36 onderscheid in fysieke en mentale kwaliteit van leven. Zeven factoren voorspelden onafhankelijk van elkaar de fysieke kwaliteit van leven: meer dan 5 bezoeken aan een arts per jaar, moeheid, weinig energie, de ernst van de symptomen, het op de voorgrond staan van pijn, het gevoel dat er iets ernstig mis is met het lijf, klachtepisoden die langer dan een dag duren. Acht factoren voorspelden de mentale kwaliteit van leven:

gespannen zijn, nervositeit, gevoel van wanhoop, slaapproblemen, moeheid, gering libido, interferentie van de klachten met seksualiteit en weinig energie. Bij elkaar genomen betekent dit dat psychologische factoren een zeer grote rol spelen in het welbevinden van deze patiënten. Het betekent volgens de onderzoekers dat aandacht voor die factoren waarschijnlijk meer oplevert voor de patiënt dan aandacht voor de buikklachten. Voor mij betekenen deze resultaten een extra argument tegen de opvatting dat het prikkelbare armsyndroom een op zichzelfstaand syndroom is. De resultaten pleiten er meer voor dat ook dit functionele syndroom erg lijkt op, zo niet samenvalt met, vele andere. (PL)

Spiegel BMR, et al. Clinical determinants of health-related quality of life in patients with irritable bowel syndrome. *Arch Intern Med* 2004;164:1773-80.