

- 10 Bekersky I, Fitzsimmons W, Tanase A, Maher RM, Hodosh E, Lawrence I. Nonclinical and early clinical development of tacrolimus ointment for the treatment of atopic dermatitis. *J Am Acad Dermatol* 2001;44:S17-27.
- 11 Eichenfield LF, Lucky AW, Boguniewicz M, Langley RGB, Cherill R, Marshall, et al. Safety and efficacy of pimecrolimus (ASM 981) cream 1% in the treatment of mild and moderate atopic dermatitis. *J Am Acad Dermatol* 2002;46:495-504.
- 12 Eichenfield LF, Beck LB. Elidel (pimecrolimus) cream 1%: a non-steroidal topical agent for the treatment of atopic dermatitis. *J Allergy Clin Immunol* 2003;111:1153-68.
- 13 Hanifin JM, Ling MR, Langley R, Breneman D, Rafal E. Tacrolimus ointment for the treatment of atopic dermatitis in adult patients: Part I, Efficacy. *J Am Acad Dermatol* 2001;44:S28-38.
- 14 Paller A, Eichenfield LF, Leung DYM, Stewart D, Appell M. A 12-week study of tacrolimus ointment for the treatment of atopic dermatitis in pediatric patients. *J Am Acad Dermatol* 2001;44:S47-57.
- 15 Reitamo S, Rustin M, Ruzicka T, Cambazard F, Kalimo K, Friedmann PS, et al. Efficacy and safety of tacrolimus ointment compared with that of hydrocortison butyrate ointment in adult patients with atopic dermatitis. *J Allergy Clin Immunol* 2002;109:547-55.
- 16 Reitamo S, Van Leent EJ, Ho V, Harper J, Ruzicka T, Kalimo K, et al. Efficacy and safety of tacrolimus ointment compared with that of hydrocortison acetate ointment in children with atopic dermatitis. *J Allergy Clin Immunol* 2002;109:539-46.
- 17 Reitamo S, Harper J, Bos JD, Cambazard F, Bruijnzeel-Koomen C, Van der Valk P, et al. 0.03% Tacrolimus ointment applied once or twice daily is more efficacious than hydrocortison acetate in children with moderate to severe atopic dermatitis: results of a randomized double-blind controlled trial. *Br J Dermatol* 2004;150:554-62.
- 18 Drake L, Prendergast M, Maher R, Breneman D, Korman N, Satoi Y, et al. The impact of tacrolimus ointment on health-related quality of life of adult and pediatric patients with atopic dermatitis. *J Am Acad Dermatol* 2001;44:S65-72.
- 19 Wellington K, Jarvis B. Topical pimecrolimus: a review of its clinical potential in the management of atopic dermatitis. *Drugs* 2002;65:817-40.
- 20 Wahn U, Bos JD, Goodfield M, Caputo R, Kapp K, Manjra A, et al. Efficacy and safety of pimecrolimus cream in the long-term management of atopic dermatitis in children. *Pediatrics* 2002;110:1-8.
- 21 Kapp A, Kapp K, Bingham A, Fölster-Holst R, Ortonne JP, Potter PC, et al. Long-term management of atopic dermatitis in infants with topical pimecrolimus, a non-steroid anti-inflammatory drug. *J Allergy Clin Immunol* 2002;110:277-84.
- 22 Meurer M, Fölster-Holst R, Wozel G, Weidinger G, Jünger M, Braütigam M. Pimecrolimus cream in the long-term management of atopic dermatitis in adults: a six-month study. *Dermatology* 2002;205:271-7.
- 23 Whalley D, Huels J, McKenna SP, Van Assche D. The benefit of pimecrolimus (Elidel, SDZ ASM 981) on parent's quality of life in the treatment of pediatric atopic dermatitis. *Pediatrics* 2002;110:1133-6.
- 24 Soter NA, Fleischer AB, Webster GF, Monroe E, Lawrence I. Tacrolimus ointment for the treatment of atopic dermatitis in adult patients: Part II, Safety. *J Am Acad Dermatol* 2001;44:S39-46.
- 25 Fleischer AB, Ling M, Eichenfield L, Satoi Y, Jaracz E, Rico MJ, et al. Tacrolimus ointment for the treatment of atopic dermatitis is not associated with an increase in cutaneous infections. *J Am Acad Dermatol* 2002;47:562-70.
- 26 Kang S, Lucky AW, Pariser D, Lawrence I, Hanifin JM. Long-term safety and efficacy of tacrolimus ointment for the treatment of atopic dermatitis in children. *J Am Acad Dermatol* 2001;44:S58-64.
- 27 Reitamo S, Wollenberg A, Schöpf E, Perrot JL, Marks R, Ruzicka T, et al. Safety and efficacy of 1 year of tacrolimus ointment monotherapy in adults with atopic dermatitis. *Arch Dermatol* 2000;136:999-1006.
- 28 Paller A, Caro I, Weinstein G, Rico MJ and the Tacrolimus Ointment Study Group. Long-term safety and efficacy of tacrolimus ointment in atopic dermatitis patients: open-label study. *Ann Dermatol Venereol* 2002;129:1S247.
- 29 <http://www.fda.gov/cder/drug/infopage/protopic/default.htm>
- 30 Williams H. New treatments for atopic dermatitis. *BMJ* 2002;324:1533-4.
- 31 Ashcroft DM, Dimmock P, Garside R, Stein K, Williams HC. Efficacy and tolerability of topical pimecrolimus and tacrolimus in the treatment of atopic dermatitis: meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ* 2005;330:516.
- 32 Eichenfield LF. Consensus guidelines in diagnosis and treatment of atopic dermatitis. *Allergy* 2004;59:86-92.

Discussie

Tussen geneeskunde en geneeskunst

De waarde van evidence voor de praktijk

VKY Ho, WJ van der Steen

Inleiding

Geneeskunde, in de brede zin van het woord, omvat medische wetenschap maar ook een praktischelement dat we kunnen benoemen als geneeskunst. Over hoe beide onderdelen zich tot elkaar verhouden, lopen de meningen uiteen.

'Dokters zijn er niet alleen om een *disease* te diagnosticeren, maar ook de bijbehorende *dis-ease*.' Met deze (niet goed vertaalbare) woordspeling waarschuwt Horton, hoofdredacteur van *The Lancet*, tegen de overheersing van de praktijk door onderzoek.¹ Volgens Horton is de geneeskunst in de verdrukking geraakt en moeten we

de koers drastisch wijzigen; dokters dreigen in de positie te raken waarin ze niet meer zijn dan 'bronnen van technische kennis en van technische oplossingen voor ziekte'. Ze gaan in de huidige situatie meer af op uitkomsten van onderzoek dan op verhalen van patiënten.

De kritiek van Horton, verder uitgewerkt in zijn boek *Second opinion. Doctors, diseases and decisions in modern medicine*,² is niet mis. Hij kreeg dan ook commentaar vanuit de medisch-specialistische hoek.³ De kern daarvan was dat artsen over het algemeen juist te weinig wetenschappelijk geschoold zijn om de mogelijkheden en beper-