

cent van de Nederlanders tussen 18 en 65 jaar voldoet ooit aan de criteria voor een bipolaire stoornis. Eén op de tien depressies wordt later een bipolaire stoornis.²

Om in aanmerking te komen voor de diagnose BPS is één episode met manische symptomen zoals euforie, geïrriteerde stemming, gedachtevluchten of deelname aan risicovolle activiteiten al voldoende. Deze symptomen van een BPS

zijn zelden aanleiding voor een huisartsenbezoek. Dat wordt dus doorvragen op schommelingen in het gevoelsleven van de depressieve patiënt.

Met een prevalentie van BPS van 10-15 per 1000 patiënten hoop ik als jonge huisarts de komende dertig jaar een tiental bipolair te kunnen herkennen. Aangezien deze mensen met alleen antidepressiva meestal geen optimale behandeling krij-

gen indien medicatie aangewezen is, voel ik me nu uitgedaagd. Ik hoop u ook... (Margriet Folkeringa)

1 Das AK, et al. Screening for bipolar disorder in a primary care practice. JAMA.2005;293:956-63.

2 <http://www.trimbos.nl/default2533.html>.

Geen-seks-beloofte, toch soa

Jongeren die publiekelijk beloven maagd te blijven tot het huwelijk blijken evenveel kans op een soa te hebben als hun leeftijdsgenoten die dat niet beloven. De belovers hebben weliswaar minder seksuele contacten, maar zij gebruiken daarbij minder vaak een condoom. Deze conclusie trekken onderzoekers die een representatief cohort van 11.500 Amerikaanse jongeren onderzochten. Zij ondervroegen de nu 18- tot 24-jarige jongeren voor de derde keer in zes jaar. In de VS heeft 12% van de jongeren sinds de start van de door de republikeinse regering gesteunde True-love-waits-campagne de maagdelijkheidsbelofte afgelegd. Hun seksleven blijkt nu inderdaad aantoonbaar te verschillen met dat van andere tieners. Zo hadden de jongeren die de belofte aflegden gemiddeld 2 jaar later, op hun 19e jaar, hun eerste seksuele contact. Zij hadden gemiddeld één seksuele partner minder en stapten een jaar eerder in het huwelijksbootje.

Dat de belofte geen bescherming blijkt te bieden tegen soa, verbaast de onderzoekers niet. Een jongere die uitdraagt maagd te zijn en te willen blijven, bereidt zich niet voor op een incidenteel seksueel contact. Als het er dan toch van komt, is er natuurlijk geen condoom bij de hand. De voormalige maagd laat zich daarna ook minder vaak testen op soa.

Dit onderzoek toont aan dat een beleid dat zich uitsluitend richt op een seksuele moraal zonder voorlichting te geven over veilig vrijen en soa geen enkele vermindering van het voorkómen van geslachtsziekten oplevert.

Ik denk dat dat ook in mijn spreekkamer geldt. De jongere van ogenschijnlijk onbesproken gedrag kan een valkuil opleveren. Ook binnen deze groep bestaat dus behoefte aan voorlichting over seksualiteit en soa. Misschien moet deze voorlichting, bij gebrek aan andere bronnen,

wel juist door de huisarts worden gegeven. (Hans Bouman)

Brückner P, et al. After the promise: the STD consequences of adolescent virginity pledges. J Adolesc Health 2005;36:271-8.



Foto: Serge Ligtenberg/Hollandse Hoogte