

Borstvoeding beschermt tegen overgewicht

Borstvoeding beschermt tegen overgewicht op latere leeftijd. Dat is de opmerkelijk conclusie van Engelse onderzoekers.¹ De onderzoekers voerden een uitgebreide systematische review uit om het verband tussen borstvoeding en overgewicht te onderzoeken. In totaal vonden ze 61 onderzoeken die dit verband bestudeerden. De onderzoekers sloten 28 onderzoeken in (bijna 300.000 patiënten) en berekenden een gepoolde odds-ratio van 0,87 (95%-BI 0,85-0,89). Deze omgekeerde relatie tussen borstvoeding en overgewicht was vooral sterk in de kleinere onderzoeken (minder dan 500 patiënten), maar hield ook in de grotere onderzoeken (meer dan

500 patiënten) stand. Zes onderzoeken corrigeerden voor versturende factoren, zoals overgewicht bij ouders, roken van moeder en sociale klasse. In deze onderzoeken was de relatie borstvoeding en overgewicht beduidend minder, maar nog steeds aanwezig (OR 0,93; 95%-BI 0,88-0,99). De biologische oorzaak voor de gevonden relatie is ook voor de onderzoekers nog onduidelijk.

In een andere recente systematische literatuur review vonden onderzoekers al dat kinderen die borstvoeding kregen op latere leeftijd een iets lagere systolische (-1,4 mmHg; 95%-BI -2,2-0,6) en diastolische bloeddruk hadden (-2,3 mmHg; 95%-BI

-0,9-0,04).² Hoewel dit effect minimaal is, wijzen de onderzoekers erop dat dit op populatieniveau toch belangrijke consequenties heeft voor de cardiovasculaire gezondheid.

Genoeg redenen dus om aanstaande moeders borstvoeding te adviseren. (Tim olde Hartman)

1 Owen CG, et al. Effect of infant feeding on the risk of obesity across the life course: a quantitative review of published evidence. *Pediatrics* 2005;115:1367-7.

2 Martin RM, et al. Breastfeeding in infancy and blood pressure in later life: systematic review and meta-analysis. *Am J Epidemiol* 2005;161:15-26.

Een melanoom als lelijk eendje



Foto: Zefu

Dermatologen onderscheiden een melanoom van een naevus door patroonherkenning en het zogenaamde 'ugly duckling sign'. Dit concluderen Franse onderzoekers in een onderzoek naar de cognitieve processen die een rol spelen bij het herkennen van een melanoom.

In een prospectief onderzoek moesten 132 dermatologen aan de hand van vragenlijsten een naevus of melanoom (n=4036) beschrijven en een waarschijnlijkheidsdiagnose stellen. Het ging uitsluitend om afwijkingen die om welke reden dan ook werden verwijderd: vanwege cosmetische of functionele bezwaren (1634), ter

geruststelling van de patiënt (535), vanwege de verdenking melanoom (1199) of een precursor daarvan (869). Uiteindelijk bleken 149 laesies histopathologisch een melanoom, waarvan er 141 behoorden tot de verdachte afwijkingen.

Patroonherkenning houdt in dat we op basis van een verzameling eerdere waarnemingen die zijn opgeslagen in ons visuele geheugen, een model ('patroon') ontwikkelen. Het 'ugly duckling sign' is de waarneming dat bij een patiënt alle naevi eenzelfde patroon vertonen. Als een naevus daarvan afwijkt, het lelijke eendje, dan is die laesie verdacht.

De dermatologen maakten bij de besluitvorming nauwelijks gebruik van analytische criteria zoals de ABCD-criteria (*asymmetry* [A], *irregularity of borders* [B], *unevenness of distribution of color* [C], and *diameter* [D]).

De conclusie van dit onderzoek is niet verrassend. We weten namelijk al langer dat artsen in de loop van hun carrière in steeds mindere mate besluiten nemen op basis van theoretische kennis, en steeds meer op basis van patroonherkenning.

Ik vind de resultaten een eye-opener met betrekking tot de huisartsenopleiding. Tijdens de huisartsenstages krijgen wij de gelegenheid om van vele aandoeningen een 'patroon' te ontwikkelen. Om verschillende redenen (rustige spreekuren, lage incidentie van bepaalde aandoeningen) zien wij echter bepaalde ernstige beelden, zoals een melanoom, weinig. Daarom moet de opleiding meer aandacht besteden aan het simpelweg kijken naar plaatjes in plaats van luisteren naar het zoveelste haio-praatje. (Martijn Bakker)

Gachon J, et al. First prospective study of the recognition process of melanoma in dermatological practice. *Arch Dermatol.* 2005;141:434-8.