

2005:158-64). De resultaten liegen er niet om: in alle acht geïncludeerde onderzoeken zijn oplosbare vezels effectief, terwijl in zes onderzoeken de *number needed to treat* kleiner dan vijf is en het resultaat bovendien in vijf onderzoeken significant is. De conclusie lijkt dan ook te moeten zijn dat oplosbare vezels *effectief* zijn bij de behandeling van algemene PDS-symptomen. Dit is belangrijk nieuws, dat aanleiding zou kunnen geven tot aanpassing van de NHG-Standaard Prikkelbare darm syndroom, waarin wordt gesteld dat 'van geen enkel medicament de effectiviteit is aangetoond'. Of algemene PDS-symptomen wellicht een weinig relevante uitkomstmaat zijn, of dat er belangrijke methodologische bezwaren bestaan, wordt niet duidelijk, maar de auteurs concluderen dat 'de voordelen van vezels bij de behandeling van PDS *marginiaal* zijn'. Een conclusie die ik dus niet deel.

Overigens heeft het mijn sterke voorkeur om onderzoeksartikelen een neutrale – meer beschrijvende – titel mee te geven en conclusies dus te bewaren voor de hoofdtekst en samenvatting. Hiermee voorkom je dat 'koppensnellers' met wellicht niet geheel juiste informatie aan de haal gaan, zonder de – ruwe – resultaten te hebben gelezen.

B. van Pinxteren

## Antwoord

Collega Van Pinxteren merkt terecht op dat oplosbare vezels effectief zijn in de behandeling van algemene PDS-symptomen. Vijf onderzoeken laten een significant verschil zien voor de uitkomstmaat algemene PDS-symptomen. Gepoold is het verschil in effect in vergelijking met placebo 22% (NNT = 4,5). De effecten zijn daarom ook niet marginaal te noemen. Wij willen met betrekking tot de conclusies wel enige kanttekeningen plaatsen. Veertig procent van de patiënten die met placebo werden behandeld, toonde verbetering van algemene PDS-symptomen en wij vonden dat het effectverschil minimaal 25% zou moeten zijn om harde uitspraken te kunnen doen over de effectiviteit van de interventie. Voor geen enkele uitkomstmaat kon dit worden aangetoond. De heterogeniteit van de verschillende onderzochte groepen patiënten heeft hier mogelijk aan bijgedragen. De onderzoeken hebben daarnaast kleine patiëntenaantallen gebruikt. Het vermogen om een in werkelijkheid bestaande associatie aan te tonen wordt hierdoor beperkt. Bij een klinisch relevant verschil van 25% en een alpha van 5% zal de interventie- en controlegroep uit minimaal 95 patiënten dienen te bestaan. Geen van de onderzoeken kon hieraan voldoen. Om aanbevelingen te kunnen geven met betrekking tot

het aanpassen van de standaard over de effectiviteit van vezels bij de behandeling van PDS, is goed opgezet onderzoek in de huisartsenpraktijk noodzakelijk.

Om het veronderstelde effect van vezels op PDS te meten heeft de uitkomstmaat algemene PDS-symptomen mogelijk de voorkeur. De meeste onderzoeken gebruikten voor de uitkomstmaat algemene PDS-symptomen een vragenlijst met een dichotome variabele. De patiënt kan eenvoudig aangeven wel of geen vermindering van klachten te hebben ervaren bij de behandeling. Valide vragenlijsten zijn beschikbaar.

Terecht stelt Van Pinxteren een onderzoekstitel te kiezen met een neutrale meer beschrijvende strekking, zodat de lezer ook zijn eigen idee kan vormen.

René Bijkerk, Jean Muris

## Antwoord

Koppen van artikelen leveren nogal eens vragen op. Een goede kop nodigt uit tot lezen en is dus altijd enigszins kort door de bocht. Een artikel moet concurreren om de gunst van de lezer met andere artikelen in hetzelfde tijdschrift en met andere tijdschriften. Dat sommige lezers dan niet verder lezen is jammer, maar niet te vermijden. We maken onze koppen overigens altijd in overleg met de auteurs.

Joost Zaat

## Boeken

### Communiceren met patiënten

Jonathan Silverman, Suzanne Kurtz, Juliet Draper. *Skills for Communicating with Patients. Second Edition.* Oxford, San Francisco: Radcliffe Medical Press, 2005. 262 pagina's, \$ 39,95. ISBN 1-85775-640-1.

Dit boek is geschreven door twee Engelse huisartsen en een Amerikaanse communicatiedeskundige. Uit hun gelukkige samenwerking ontstond in 1998 de eerste editie van dit succesvolle boek. Het is destijds tegelijk verschenen met *Teaching and Learning Communication Skills in Medi-*

*cine*, van dezelfde auteurs.

Het bijzondere van dit boek is dat het ervan uitgaat dat, evenals bij de kennis in de geneeskunde, de vaardigheden waarover de arts moet beschikken in de communicatie met de patiënt, steeds moeten berusten op evidence. Er is de laatste decennia veel onderzoek gedaan naar de wijze waarop artsen met hun patiënten omgaan, en naar de manier waarop dat het beste kan gebeuren. In dit boek hebben de auteurs al deze kennis vergaard en besproken. Ze laten alleen het valide onderzoek zien en wel op een heldere en gemakkelijk leesbare manier.

Ook in onze tijd blijft de anamnese een belangrijke bron van informatie. De anamnese maakt het vaak mogelijk om tot een eerste hypothese te komen over de aard van de klacht van de patiënt. Het is dus niet verbazingwekkend dat de auteurs aan dit onderdeel van het gesprek met de patiënt drie hoofdstukken wijden: *Het initiëren van de zitting*, *Het verzamelen van informatie* en *Het structureren van het interview*. Ze besteden ook aandacht aan de opbouw van de relatie met de patiënt, waarbij voor de huisarts geldt dat die relatie vaak van langere duur is. Het blijkt dat sommige vaardigheden effectiever zijn dan andere en beter passen bij de