

Huisarts en Wetenschap

Huisarts en Wetenschap verschijnt 13 maal per jaar.

Website: <http://www.henw.org>

Redactie

Dr. J.O.M. Zaat, hoofdredacteur
Dr. R.A.M.J. Damoiseaux
Dr. H.E. van der Horst
Drs. E. Licht (junior-redactielid)
Dr. F.G. Schellevis
Dr. H.C.P.M. van Weert

Redactiesecretariaat

Drs. F. Gerritsma
Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
T (030) 288 17 00, F (030) 287 06 68
E-mail redactie@nhg-nl.org
Eindredactie drs. C.H.M. Kramer
E-mail c.kramer@nhg-nl.org

Basisvormgeving

Helfrich ontwerp bureau, Deventer

Nederlands Huisartsen Genootschap

Lomanlaan 103, 3526 XD Utrecht
Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
T (030) 288 17 00, F (030) 287 06 68

Abonnementenadministratie

Klantenservice Bohn Stafleu van Loghum bv
Postbus 246, 3990 GA Houten
T (030) 638 37 36, F (030) 638 39 99
Voor informatie en bestellingen raadpleeg
www.bsl.nl
Voor België: Standaard Uitgeverij NV Informatieve uitgaven
Belgiëlei 147a, B-2018 Antwerpen, België
T +32 3 285 72 02 F +32 3 230 12 25
E-mail siu@standaarduitgeverij.be
www.standaarduitgeverij.be

Uitgeverij/advertentie-exploitatie

Bohn Stafleu van Loghum bv
Postbus 246, 3990 GA Houten
Telefoon (030) 638 38 74
Advertenties behoeven de goedkeuring van de redactiecommissie.
Inzenden aan de uitgeverij, media.marketing@bsl.nl

Nieuwe abonnementen

Abonnementen kunnen op ieder gewenst moment worden aangegaan en worden stilzwendig met telkens een jaar verlengd tot wederopzegging. Een abonnement wordt één maal per jaar bij vooruitfacturering voor het aankomende jaar berekend. Een studentenabonnement loopt gelijk met het studiejaar, van 1 september t/m 31 augustus, en wordt stilzwendig met telkens 1 jaar verlengd tot wederopzegging. Een studie abonnement heeft een maximale looptijd van 2 jaar en wordt dan automatisch omgezet in een regulier abonnement. Bij wijziging van de tenaamstelling en/of het adres verzoeken wij u de adreswijziging met de gewijzigde gegevens op te sturen naar Bohn Stafleu van Loghum. Beëindiging van het abonnement kan uitsluitend schriftelijk en dient uiterlijk 2 maanden voor afloop van het lopende abonnementsjaar te zijn ontvangen.

Abonnementsprijzen

Jaarabonnement (incl. verzend- & administratiekosten)
particulieren: € 110,80
overig buitenland: € 121,88 excl. eventuele toeslagen
studenten: € 55,40
België: € 116,34
losse nummers: € 14,35
Prijswijzigingen voorbehouden

Levering en diensten geschieden volgens de voorwaarden van Bohn Stafleu van Loghum, geponeerd bij de Kamer van Koophandel te Utrecht onder dossiernr. 30073597 op 7 februari 2003. De voorwaarden zijn in te zien op www.bsl.nl, of worden de koper op diens verzoek toegezonden.

ISSN 0018-7070

De redactie werkt volgens een redactiestatuut dat de onafhankelijkheid van de redactie waarborgt. De NHG-Standaarden, in de praktijk en het NHG-nieuws vallen onder de verantwoordelijkheid van het NHG.



Nederlands
uitgeversverbond
Groep uitgevers voor
vak en wetenschap

Special Hart- en vaatziekten

Voor de tweede keer in twee jaar maken we een special over hart- en vaatziekten. Deze keer naar aanleiding van het NHG-congres. Jammer genoeg zonder de multidisciplinaire richtlijn cardiovasculair risicomangement. Die was nog niet klaar

toen we dit nummer in productie namen, maar die zou volgens ingewijden voor het NHG-congres toch echt klaar moeten zijn. Ondanks dat is dit H&W-nummer interessant genoeg om als voorbereiding op het congres te lezen. (JZ)

ASCOT-trial: nieuwe antihypertensiva of toch gewoon de classics?

De ASCOT-BPLA-trial heeft voor de praktijk geen belangrijke consequenties. In deze door Pfizer en Servier gesponsorde trial onder 19.257 hypertensiepatiënten werd de calciumantagonist amlodipine, de ACE-remmer perindopril of zondig de combinatie vergeleken met atenolol, bendroflumethiazide of de combinatie van beide. Op de primaire uitkomst 'niet-fataal myocardinfarct plus fatale coronaire hartziekte' was er geen statistisch significant verschil tussen de nieuwere middelen en de klassieke combinatie van een bètablokker met een thiazidediureticum. Deze resultaten komen geheel overeen met de in 2002 gepubliceerde ALLHAT-trial (n=33.357). Bij de presentatie van de ASCOT-resultaten benadrukte men echter met veel bombarie de voordelen die de nieuwe middelen hebben op secundaire en tertiaire uitkomsten. Hierbij blijft echter onderbelicht dat de doseringsvoorschriften in het protocol van het onderzoek zo strak waren dat met de nieuwe middelen onbedoeld meer bloeddruk-daling werd bereikt dan met de classics, terwijl met de classics dezelfde bloeddruk-daling had kunnen worden bereikt als er iets hoger gedoseerd was. Ook is de keuze voor atenolol ongelukkig geweest omdat inmiddels bekend is dat deze bètablokker minder effectief is dan bijvoorbeeld metoprolol. Verder is om onduidelijke redenen gekozen voor het weinig gangbare bendroflumethiazide in plaats van hydrochloorthiazide of chloortalidon. Al met al mag je concluderen dat in de ASCOT-trial de controlegroep helaas niet optimaal was samengesteld. De controlegroep had natuurlijk gewoon metoprolol met hydro-

chloorthiazide of chloortalidon moeten gebruiken in een dosering die dezelfde bloeddrukdaling geeft als de nieuwe middelen. Mede gezien de beschikbaarheid van resultaten uit de met Amerikaans overheids-geld gefinancierde ALLHAT-trial dienen we de bewijskracht van de ASCOT-trial ten gunste van de nieuwere middelen niet al te hoog in te schatten. Hoewel de farmaceutische industrie haar reclameafdelingen ongetwijfeld de opdracht geeft om maximaal profijt te trekken uit deze trial zijn er voor de dagelijkse praktijk van behandeling van hoge bloeddruk eigenlijk geen consequenties. Alle middelen zijn ongeveer even goed en de mate van bloeddrukdaling speelt een grotere rol dan de keuze van het middel. De classics kosten eenderde van de nieuwere middelen, en met het uitgespaarde geld kunnen andere, vaak minstens zo belangrijke dingen worden gedaan. (EW)

Dahlöf B, et al. Prevention of cardiovascular events with an antihypertensive regimen of amlodipine adding perindopril as required versus atenolol adding bendroflumethiazide as required, in the Anglo-Scandinavian Cardiac Outcomes Trial-Blood Pressure Lowering Arm (ASCOT-BPLA): a multicentre randomised controlled trial. Lancet 2005;366:895-906.

Rubrieken in dit nummer

LINH-cijfers	593
Ingezonden	638
Cochrane-reviews	639
Poem	642
Boeken	643
Proefschriften	646
Antwoorden kennistoets	648