

## Een nieuwe modeziekte in de kiem gesmoord

Het blijft verleidelijk om onbegrepen klachten van pijn of vermoeidheid te verklaren met diagnoses die niet gepaard gaan met objectieve verschijnselen zoals fibromyalgie of het postviraal-syndroom. Tekenen zijn enkele decennia geleden ontmaskerd als overbrengers van de ziekte van Lyme en bij grote delen van de bevolking is het besef doorgedrongen dat een inadequaat behandelde tekenbeet op langere termijn uiteenlopende klachten kan geven. Er blijkt inmiddels ruimte te zijn ontstaan voor een nieuw ziektebeeld: de chronische ziekte van Lyme. Deze ziekte moet men duidelijk onderscheiden van late manifestaties van de ziekte van Lyme, zoals artritis en neuropathie. Sommige Amerikaanse artsen houden deze ziekte verantwoordelijk voor een

breed scala aan klachten, ook zonder dat een *Borrelia burgdorferi*-infectie serologisch aantoonbaar is. De conditie zou langdurige behandeling met antibiotica vereisen en soms zelfs niet te genezen zijn. Het gevaar bestaat dat deze nieuwe diagnose overwaait naar Europa.

In *The New England Journal of Medicine* stond een review over de wetenschappelijke basis van de chronische ziekte van Lyme. Er blijft weinig van de ziekte heel. Patiënten met de diagnose hebben geen ontstekingsverschijnselen en geen progressie van afwijkingen. Bovendien komen dezelfde symptomen ook veelvuldig voor bij personen die de ziekte van Lyme nooit hebben gehad. Behandeling met antibiotica brengt in gecontroleerd onderzoek geen verbetering, terwijl er geen goed

gedocumenteerde resistentie bekend is van *B. burgdorferi* voor de aanbevolen antibiotica. De langdurige behandeling met antibiotica die door de *believers* gepropageerd wordt, is zelfs niet ongevaarlijk. Concluderend achten de auteurs de naam chronische ziekte van Lyme misleidend omdat die een chronische infectie suggereert. Overigens krijgen ook de media een veeg uit de pan omdat zij vaak meer aandacht besteden aan de verhalen van patiënten bij wie met veel vertraging een diagnose werd gesteld, dan dat ze serieus ingaan op complexe wetenschappelijke data. (TW)

Feder HM, et al. A critical appraisal of "Chronic Lyme disease". *N Engl J Med* 2007;357:1422-30.

## Statine niet effectief bij systolisch hartfalen

Niet-gerandomiseerd onderzoek suggereerde dat statines een positief effect hebben op de hartfunctie bij patiënten met hartfalen. Bij de grote, gerandomiseerde onderzoeken werden hartfalenpatiënten echter juist uitgesloten vanwege theoretische risico's. Dat was voldoende reden voor de opzet van de CORONA-studie. Dit onderzoek wilde aantonen dat rosuvastatine de mortaliteit zou verlagen, sterfte zou verminderen en de kwaliteit van leven zou verbeteren. In de multicentre-trail werden 5011 patiënten van 60 jaar en ouder ingesloten, die leden aan systolisch hartfalen van NYHA-klasse II, III of IV met een ejectiefractie van < 40%. Zij kregen rosuvastatine 1d 10mg of een placebo. Primair eindpunt was sterfte door een cardiovasculaire oorzaak, een niet-dodelijk hartinfarct of een niet-dodelijk CVA. Secundaire eindpunten waren

sterfte door welke oorzaak dan ook, elk coronair event en het aantal ziekenhuisopnamen.

Na een mediane follow-upduur van ruim 2,5 jaar vond men geen verschil op de primaire eindpunten. Er was ook geen verschil in bijwerkingen en sterfte door andere oorzaken. De rosuvastatinegroep had wel een lager LDL en er waren minder ziekenhuisopnamen: 2193 tegen 2564. Mogelijke redenen hiervan kunnen zijn dat rosuvastatine de ontwikkeling van een coronaire hartziekte voorkomt of ischemie vermindert door het verbeteren van de endotheelfunctie of de microvasculaire functie. Mogelijk heeft het directe of indirecte effecten op cardiomyopathieën.

Een beperking van het onderzoek is dat er alleen oudere patiënten meededen met NYHA II, III en IV. De atherosclerotische

en myocardiale veranderingen waren dus al ver gevorderd. Over hartfalen met een andere etiologie dan de systolische kan geen uitspraak worden gedaan. Mogelijk dat er bij vroegtijdiger starten meer effect te verwachten is, maar dat vereist een onderzoek met een langere follow-up. (MV)

Kjekshus J, et al. Rosuvastatin in older patients with systolic heart failure. *N Engl J Med* 2007;357:2248-61.

De berichten, commentaren en reacties in het Journal richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van het vak. Bijdragen van lezers zijn welkom (redactie@nhg.org). De bijdragen in deze aflevering zijn van Ted van Essen, Wouter van Hensbergen, Liesbeth Kooiman, Mark Valk, Henk van Weert, Tjerk Wiersma en Hans van der Wouden.