

blijven dus tot op de dag van vandaag grotendeels onbekend. Slechts één oud onderzoek doet een uitspraak over prognostische factoren voor restklachten na een acuut lateraal enkeltrauma. Sportactiviteit op hoog niveau (training ≥ 3 maal per week) was daarin een prognostische factor.² Door middel van onderzoek naar prognostische factoren, zowel demografisch als klinisch, is het mogelijk om hoogrisicogroepen te onderscheiden en de effectiviteit van behandelingen in deze groepen te onderzoeken. In vervolg op ons onderzoek naar de effectiviteit van oefentherapie verschijnen daarom binnenkort de resultaten van het onderzoek naar prognostische factoren. Tot slot zou ik collega Boot willen aanmoedigen om het effect van de manueel geneeskundige behandelingen te onderzoeken zodat dit ook wetenschappelijk onderbouwd kan worden, zodat we gezamenlijk tot een oplossing kunnen komen voor de aanhoudende klachten na een acuut lateraal enkeltrauma.

Rogier van Rijn

- 1 Van Rijn RM, Van Os AG, Bernsen RM, Luijsterburg PA, Koes BW, Bierma-Zeinstra SM. What is the clinical course of acute ankle sprains? A systematic literature review. *Am J Med.* 2008;121:324-31.
- 2 Linde F, Hvass I, Jurgensen U, Madsen F. Early mobilizing treatment in lateral ankle sprains.

Course and risk factors for chronic painful or function-limiting ankle. Scand J Rehabil Med. 1986;18:17-21.

Goed nieuws voor auteurs?

De hoofdredacteur van H&W heeft alle verlopen ingetrokken vanwege de te verwachten lawine aan manuscripten. Dit vanwege de terechte beloning in accrediteringspunten voor auteurs van wetenschappelijke artikelen. De beloning geldt ook voor het publiceren in: *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, *The Lancet*, *British Journal of General Practice*, *BMJ*, *New England Journal of Medicine*, *American Family Physician*, *JAMA*, *Cochrane Library*, *Annals of Family Medicine*, *European Journal of General Practice*. Andere tijdschriften worden op de website niet genoemd.

Ik verbaas mij over deze lijst. Welke systematiek is hier gehanteerd? Waarom komen wel publicaties in aanmerking in H&W, *Br J Gen Pract*, *Ann Fam Med*, *Eur J Gen Pract*, maar niet publicaties in *Huisarts Nu*, *Fam Pract*, *Scand J Primary Health Care*? Waarom wel publicaties in *The Lancet*, *BMJ*, *NEJM*, *JAMA*, maar niet in *Annals of Internal Medicine* en *PlosMedicine*? Daarnaast: weinig internationaal publicerende huisartsen lukt het om in een van de toppers uit de categorie 'general medicine' te komen. Velen echter lukt het

wel om in de top van de gespecialiseerde tijdschriften te publiceren. Het is bijvoorbeeld minder moeilijk – maar niettemin een grote prestatie – om GGZ onderzoek gepubliceerd te krijgen in het *Br J Psychiatry* dan in de *JAMA*. Een zelfde redenering geldt voor astma/COPD onderzoek, hart-vaatonderzoek en vele andere gebieden. Met de huidige lijst worden dergelijke onderzoekers benadeeld, terwijl zij door te publiceren in de voor hun vakgebied relevante tijdschriften het te weinig gehoorde typisch huisartsgeneeskundige geluid versterken!

Waarom worden er geen consequente regels gemaakt? Een voorstel: voor accreditatie komen in aanmerking publicatie in;

- *Huisarts en Wetenschap* en *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*,
- Tijdschriften in de bovenste 25^e percentiel van elk medisch vakgebied
- De bovenste 25^e percentiel van geïndexeerde huisartsgeneeskundige tijdschriften.

Naar believe kunnen de beleidsbepalers het 25^e percentiel uitbreiden naar het 50^e percentiel. In elk geval zou ik wensen dat er systematiek in dit beleid komt en dat men niet hapsnap kiest uit tijdschriften. Misschien dat dan de redactie van H&W helemaal niet meer op vakantie kan.

Peter Lucassen

Cochrane-review

Oestrogenen voor preventie van recidiverende urineweginfecties bij postmenopauzale vrouwen

Perrotta C, Aznar M, Mejia R, Albert X. Oestrogens for preventing recurrent urinary tract infection in postmenopausal women. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 2. DOI: 10.1002/14651858.CD005131.pub2.

Achtergrond Er is sprake van recidiverende urineweginfecties (uwi's) als iemand drie of meer urineweginfecties in een jaar heeft of twee infecties in zes maanden. Bij postmenopauzale vrouwen neemt de kans op recidiverende uwi's toe als zij een cystokèle, post-mictie residu en/of urine-incontinentie hebben.

Doel Beoordelen wat het effect is van orale of vaginale oestrogenen op de preventie van recidiverende uwi's bij postmenopauzale vrouwen. Daarnaast keek

men ook naar en de veiligheid van deze middelen.

Methode Men zocht in Cochrane-registers van gecontroleerde onderzoeken, het ziektespecifieke Cochrane-register en in de verschillende medische databases als MEDLINE en EMBASE. Dit werd aangevuld met de sneeuwbal methode. Inclusiecriteria waren RCT's of quasigerandomiseerde RCT's met als deelnemers postmenopauzale vrouwen met drie uwi's in één jaar of twee uwi's in een half jaar. Er