

## Huisarts en Wetenschap

## Redactie

Dr. H.C.P.M. van Weert, hoofdredacteur  
 Dr. H.C.A.M. van Rijswijk  
 Dr. H.J. Schers  
 Dr. W.E.M. Spinnewijn  
 Prof. Dr. Th.J.M. Verheij  
 Prof. Dr. Th. Voorn  
 Dr. J.C. van der Wouden  
 K. Jongebreur

## Redactiesecretariaat

H. Helsloot, M.N. Oosterom,  
 A. Stalenhoef, S.H. Umans  
 Postbus 3231, 3502 GE Utrecht  
 T (030) 282 35 52, F (030) 282 35 01  
 E-mail redactie@nhg.org

## Basisvormgeving

Helfrich ontwerpureau, Deventer

## Nederlands Huisartsen Genootschap

Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht  
 Postbus 3231, 3502 GE Utrecht  
 T (030) 282 35 00, F (030) 282 35 01

## Uitgeverij/advertentie-exploitatie

Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van  
 Springer Uitgeverij.  
 Postbus 246, 3990 GA Houten  
 Hafize Guven-Onder (030) 638 39 75, h.guven@bsl.nl  
 Chris Krul (030) 638 37 20, c.krul@bsl.nl  
 Advertenties behoeven de goedkeuring van de  
 redactiecommissie.  
 Inzenden aan de uitgeverij, media.marketing@bsl.nl

## Abonnementenadministratie

Klantenservice Bohn Stafleu van Loghum  
 Postbus 246, 3990 GA Houten  
 T (030) 638 37 36, F (030) 638 39 99  
 Voor informatie en bestellingen raadpleeg  
 www.bsl.nl

## Nieuwe abonnementen

Abonnementen kunnen op ieder gewenst moment worden aangegaan en worden stilziggend met telkens een jaar verlengd tot wederopzegging. Een abonnement wordt eenmaal 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 stilziggend met telkens 1 jaar verlengd tot wederopzegging. Een studentenabonnement 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.

## Abonnementenprijzen

Jaarabonnement (incl. verzend- & administratiekosten)  
 particulieren: € 149,50  
 studenten: € 74,75  
 losse nummers: € 16,50  
 Prijswijzigingen voorbehouden  
 Voor buitenlandse abonnees geldt een toeslag op deze prijzen. Niet hiervoor genoemde prijzen op aanvraag of via www.bsl.nl.

Levering en diensten geschieden volgens de voorwaarden van Springer Uitgeverij, gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Utrecht onder dossiernr. 32107635 op 1 januari 2008. 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 en het NHG-nieuws vallen onder de verantwoordelijkheid van het NHG. De artikelen uit H&W zijn voor NHG-leden, abonnees van de online-editie van H&W en abonnees van de gecombineerde folio/online-editie van H&W ook toegankelijk via de vakbibliotheek van Bohn Stafleu van Loghum: www.h&w.bsl.nl.

## Zekerheid

Dokters moeten goed doen. En als ze niet zeker weten of dat het geval is, moeten ze abstinere (in dubio abstinere), maar het allerbelangrijkste is toch om niet te schaden (*primum non nocere*). Daarmee zijn in het verleden weleens fouten gemaakt (DES-dochters, softenondrama). Die fouten waren geen opzet en daarin zit nu net het probleem: het gaat om het zeker weten. Hoe weten we iets zeker?

## Bewijs

Over interventies hebben we afgesproken dat we zeker weten dat ze helpen als het effect ervan is aangetoond in een goed uitgevoerd, patiëntgebonden en gerandomiseerd effectonderzoek. En dan bij voorkeur meerdere malen, in verschillende populaties. Het mooiste is een aangetoond nuttig effect in een meta-analyse: we weten dan idealiter niet alleen dat het werkt, maar ook in welke mate en bij welke patiënten en soms kunnen we zelfs iets zeggen over ongewenste effecten. Het probleem van ons vak is echter dat als we alleen dát doen wat we zeker weten, we weinig meer kunnen doen. Daarom gebruiken we ook mindere vormen van bewijs als legitimering van ons handelen. En dat bewijs mag dunner zijn als de reden om in te grijpen bedreigender is en het pathofysiologische bewijs sterker. Bij een appendicitis acuta verwijderen we de blinde darm, ook al is de effectiviteit ervan niet aangetoond. Bij preventieve activiteiten is er echter (nog) geen sprake van ziekte, laat staan van een bedreigende situatie en daarom dient de onderbouwing van ons handelen veel steviger te zijn. We doen dan immers iets bij mensen die gezond zijn en die niet om behandeling vragen. Het *primum non nocere*-principe krijgt terecht voorrang.

## Vitamine D

Een tekort aan vitamine D kan leiden tot rachitis en breekbare botten. Het is aangetoond dat suppletie helpt om die ellende te voorkomen. Dat is voor de Gezondheidsraad voldoende reden om haar recente advies daarop te richten. Een

terechte keuze, gezien de onderbouwing met beschikbare evidence. Er zijn echter aanwijzingen dat vitamine D bij veel meer processen in ons lichaam is betrokken en daarom kan men bepleiten dat we patiënten daarop zouden moeten wijzen. In deze H&W staat een kort overzicht van de veronderstelde effecten van hogere doseringen vitamine D dan de Gezondheidsraad adviseert, met de beschikbare onderbouwing. Goed effectonderzoek blijkt schaars en zal dat voorlopig ook wel blijven. Langdurige follow-up, soms tot in de volgende generatie, de noodzakelijke grote cohorten en het ontbreken van farmaceutische financiële ondersteuning zorgen ervoor dat de kans op een echt effectonderzoek voor een aantal genoemde indicaties klein is. We zouden geholpen zijn met goed onderzoek naar de veilige bovengrens, zodat de kans op schade is uitgesloten.

Zonder deugdelijke onderbouwing lijkt een (ongevraagde) interventie op grote schaal niet aan de orde. Mochten patiënten echter met vragen komen, dan bent u in ieder geval goed toegerust om deze te beantwoorden. Individuen maken immers (terecht) hun eigen keuzes, maar het is onze taak hen te informeren.

## Nieuwe rubrieken

In deze H&W beginnen we met de rubriek 'Import'. Hierin bespreken we recent, in Engelstalige bladen gepubliceerd onderzoek, waarvan de resultaten voor de huisarts van direct klinisch belang zijn. We wisselen 'Import' af met 'Spreekuur', zodat iedere H&W praktische informatie biedt.

Henk van Weert

## Rubrieken in dit nummer

Huisartsenzorg in cijfers	61
Columns	102, 105
Import	103
Kennistoets	108
POEM	109
Cochrane-review	110
Ingezonden	111
Proefschrift	113
Boeken	114