

Huisarts en Wetenschap

www.henw.org

Redactie

Dr. H.C.P.M. van Weert, hoofdredacteur
 Dr. L.E. Bröker
 Dr. J.W.L. Cals
 Dr. H.C.A.M. van Rijswijk
 Dr. H.J. Schers
 Dr. W.E.M. Spinnewijn
 Prof. Dr. Th.J.M. Verheij
 Dr. J.C. van der Wouden

Redactiesecretariaat

H. Helsloot, M.N. Oosterom,
 A. Stalenhoef, S.H. Umans
 Postbus 3231, 3502 GE Utrecht
 T (030) 282 35 50 F (030) 282 35 01
 E-mail redactie@nhg.org

Basisvormgeving

Helfrich ontwerp bureau, 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
 Paul Bakker (030) 638 39 28, paul.bakker@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 stilzwijgend 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 stilzwijgend 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 tennaamstelling 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: € 157,-
 studenten: € 78,50
 losse nummers: € 17,25
 jaarabonnement online: € 125,-
 jaarabonnement online + folie: € 172,50
 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.

HO
 PRINT

uitgeversverbond
 Groep uitgevers voor
 vak en wetenschap

Kritisch lezen

Hoe kritisch moet je zijn over onderzoeksverslagen? De wereld is niet eenvoudig in te delen in fantastisch onderzoek en waardeloze projectjes. Over elke publicatie zijn lastige vragen te stellen en een onderzoek is meestal makkelijk af te branden als dat je missie is. Erg vruchtbaar is een dergelijke zienswijze meestal niet. Het feit dat er belangrijke kanttekeningen bij een onderzoek zijn te maken wil beslist niet zeggen dat het onderzoek dan niet van belang is. Twee voorbeelden uit deze H&W.

Het patellofemorale pijnsyndroom

Het onderzoek van Van Linschoten et al. gaat over een veelvoorkomende aandoening: het patellofemorale pijnsyndroom, vaak ten onrechte aangeduid als retro-patellaire chondropathie. De onderzoekers laten zien dat oefentherapie onder leiding van een fysiotherapeut gemiddeld genomen een gunstig effect heeft op vooral pijn en functieherstel na drie en twaalf maanden. Vanwege de beperkte steekproefgrootte kon helaas niet worden onderzocht of enkele interessante patiëntkenmerken – zoals gewicht, duur van de klachten, de aanwezigheid van bilaterale klachten, opleiding, sportparticipatie en werk – nog van invloed waren op het effect van de oefentherapie, hoewel dat wel werd aangekondigd. Dat is jammer omdat dergelijke klachten zeer divers zijn in ernst en we het effect van therapie graag preciezer zouden willen voorspellen. Patiënten gaan immers heel verschillend met hun klachten om. Velen accepteren de hinderlijke klachten en passen hun leven enigszins aan. Anderen zien hun aspiraties in vooral spring- en loopsporten gefrustreerd, komen regelmatig terug en vragen om een behandeling.

Prednisontest bij COPD

Ook het onderzoek van Chavannes et al. lijdt een beetje onder de onvermijdelijke beperkingen van de steekproefgrootte: hun onderzoek was niet in staat aan te tonen dat een proefbehandeling met prednison bij COPD-patiënten ook kon

bepalen wie van hen gunstig zouden reageren op inhalatiesteroïden. Als je naar de resultaten kijkt, zie je wel verschillen tussen degenen die op de prednison reageerden en zij die dat niet deden na drie jaar behandeling met een inhalatiecorticosteroïd, maar de verschillen zijn niet significant. In hun uitstekende discussie stellen de auteurs zich dan ook bescheiden op en concluderen dat dit onderzoek geen definitief uitsluitsel kan geven. Bovendien wijzen ze terecht op het feit dat patiënten alleen mochten deelnemen als ze voor de duur van het onderzoek konden stoppen met hun chronische inhalatiesteroïden zonder exacerbaties te krijgen. De kans dat hierdoor patiënten die goed op prednison en inhalatiesteroïden reageren zijn uitgesloten is niet denkbeeldig.

Vooruitkijken

Maakt het feit dat bij beide onderzoeken kritische kanttekeningen zijn te plaatsen deze publicaties nu oninteressant en irrelevant? Nee, natuurlijk niet! De auteurs bespreken de sterke en zwakke kanten van hun werk duidelijk en kijken vooruit. Voor een prednisonproefbehandeling bij patiënten met COPD is voorlopig geen plaats en deze is verdwenen uit de NHG-Standaard COPD. Bij jongvolwassenen met het patellofemorale pijnsyndroom kan oefentherapie het beloop in het daaropvolgende jaar gunstig beïnvloeden. Bij patiënten die veel last hebben van hun knie ga ik therapie proberen. Daarnaast kijken we uit naar nieuwe onderzoeken op beide terreinen die verder ingaan op alle kritische punten. We plaatsen publicaties daarover graag in dit blad.

Theo Verheij

Rubrieken in dit nummer

Huisartsenzorg in cijfers	247
Import	286
Column	288
Kennistoets	289
PEARLS	290
Ingezonden	291