

Uitgevers krijgen het moeilijk

De kosten voor abonnementen op (medisch-) wetenschappelijke tijdschriften rijzen de pan uit. Eerder berichtten we al dat een aantal Amerikaanse universiteiten een gedeelte van hun bibliotheekbudget gaat gebruiken om *open access* publiceren te faciliteren. Nu gaat ook de Nederlandse overheid een handje helpen. De Nederlandse organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek stelt voorlopig 2,5 miljoen euro beschikbaar voor de financiering van open access-publicaties. Aanvragen is eenvoudig via www.iris.nwo.nl.

Bij open access-publicaties betaalt de uitgever die publiceert een bedrag voor de verwerking van zijn/haar tekst, die vervolgens gratis ter beschikking komt via internet. Deze manier van publiceren dient de wetenschap en toepassing van wetenschappelijke kennis veel beter dan het systeem waarbij lezers dure abonnementen moeten afsluiten. Voorbeelden van dergelijke sites zijn BMC Family Practice (via www.biomedcentral.com), maar ook gevestigde tijdschriften stellen steeds vaker hun sites (gedeeltelijk) open. Via

www.bmj.com kunt u bijvoorbeeld gratis alle onderzoeksverslagen van de BMJ lezen.

Op den duur vormt deze ontwikkeling een bedreiging voor de gevestigde uitgevers. Een ander model om inkomsten te genereren lijkt nog steeds niet van de grond te komen. Voor gebruikers van wetenschap is het echter allemaal goed nieuws. Geniet ervan!

Henk van Weert

Maagdarmbloeding en acetylsalicylzuur: een danse macabre?

Onderzoekers in Hongkong verrichtten een bijzonder onderzoek. Zij randomiseerden 156 patiënten met een gastro-intestinale bloeding, die tevens acetylsalicylzuur gebruikten in verband met een cardiovasculaire aandoening in het verleden. Alle patiënten ondergingen een endoscopische behandeling en kregen een protonpompremmer per infuus gedurende 3 dagen, daarna oraal. De helft gebruikte acetylsalicylzuur 80 mg/dag gedurende de volgende 8 weken, de andere helft placebo.

De uitkomsten van dit onderzoek zijn opmerkelijk. Recidiefbloedingen traden

op bij 8 patiënten in de groep die acetylsalicylzuur gebruikte en bij 4 patiënten die placebo kregen. Eén patiënt in de groep die acetylsalicylzuur gebruikte overleed gedurende follow-up ten opzichte van 10 in de placebogroep. Doodsoorzaken waren 5 keer cardiovasculair, 3 keer gastro-intestinaal en 2 maal pneumonie. Dit verschil is significant, zelfs in deze kleine groep.

Conclusie: de reflex om te stoppen met acetylsalicylzuur in het geval van een gastro-intestinale bloeding dient mogelijk te worden onderdrukt bij patiënten die reeds eerder een cardiovasculair event

doormaakten. In ieder geval verdient het aanbeveling om bij hen de behandeling zo spoedig mogelijk te hervatten. Het gaat hier uiteraard niet om de gewone huisartsgeneeskundige patiënt, de onderzochte groep was natuurlijk klein, toeval is nooit helemaal uit te sluiten, en een dergelijk onderzoek is moeilijk uit te voeren. Toch is replicatie in dit geval urgent.

Henk van Weert

Sung J, et al Continuation of low-dose aspirin therapy in peptic ulcer bleeding: a randomized trial. *Ann Intern Med* 2010;152:1-9.

Monitor borstkanker

Op www.borstkanker.nl is sinds januari de borstkankermonitor te raadplegen. Deze monitor geeft patiënten en hulpverleners op eenvoudige wijze inzicht in de kwaliteit van door ziekenhuizen geboden zorg en zal over enige maanden ook een overzicht bieden van de ervaringen van patiënten. Zo is het eenvoudig na te gaan hoe lang de wachttijd voor een operatie is en hoe

veel heroperaties nodig zijn. Een handige en nuttige website voor vrouwen bij wie de diagnose borstkanker is gesteld, maar ook voor vrouwen die worden verwezen na een positief bevolkingsonderzoek of met een knobbel in de borst. De website besteedt daarnaast aandacht aan de (snelheid van) diagnostiek.

Henk van Weert

De berichten, commentaren en reacties in het Journal richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van het vak. Bijdragen van lezers zijn van harte welkom (redactie@nhg.org)