

het boek: gedegen, goed geïnformeerd en volledig.

Oordeel Zoals gezegd, het boek is zeer gedegen. Maar het is daarmee nou niet echt spannend. In zoveel tekst is het aantal voorbeelden ten opzichte van de theorie aan de magere kant, en de voorbeelden die worden gegeven zijn soms nogal vlak en bespreken niet altijd een nijpend ethisch probleem. Wel passeren alle onderwerpen die op dit moment actueel zijn in de medische ethiek de revue. Dat maakt het ook wel tot een erg vol boek. Gelukkig heeft het een heel behulpzaam

register. Ik heb enkele willekeurige ethische onderwerpen opgezocht (onder andere beroepsgeheim, jehova's getuigen, bemoeizorg) en ze allemaal gevonden. Alleen 'orgaandonatie' ontbrak, maar was via de inhoudsopgave weer gemakkelijk te vinden.

Wie een stevige, maar wel wat academische inleiding in de medische ethiek zoekt, doet met dit boek een goede aanschaf. Wie meer behoefte heeft aan een op de praktijk georiënteerd, en ook wat levendiger en spannender ethiekboek, doet er beter aan het in 2008 verschenen

De Kwestie aan te schaffen, geredigeerd door Inez de Beaufort en anderen.¹ Allebei is misschien het allerbeste.

Dick Willems

- 1 De Beaufort I, Hilhorst M, Vandamme S, Van de Vathorst S (red). *De Kwestie. Praktijkboek ethiek voor de gezondheidszorg*. Den Haag: LEMMA, 2008.

Waardering * * * *

*	= zeer matig	****	= goed
**	= matig	*****	= niet te missen
***	= redelijk		

Proefschrift

Hoge bloeddruk bij bejaarden

Thomas van Bommel. *High blood pressure at old age: The Leiden 85 plus study* [Proefschrift]. Universiteit van Leiden, 2010. 151 pagina's. ISBN 978-94-61080-10-3.

Bloeddrukbehandeling is een preventieve actie met de bedoeling om cardiovasculaire complicaties zo lang mogelijk uit te stellen. Het ligt voor de hand om dat te doen bij mensen die nog een periode in het leven hebben te gaan, het liefst in combinatie met een goede kwaliteit van leven. Het meeste onderzoek op dat terrein is dan ook gedaan bij mensen van middelbare leeftijd. Over de prognostische betekenis van hoge bloeddruk bij bejaarden is weinig bekend.

Het doel van de *Leiden studie* was om de relatie tussen hoge bloeddruk en cardiovasculaire morbiditeit en mortaliteit te bestuderen. De *Leiden 85 plus studie* betreft een observationeel onderzoek bij Leidse bejaarden. Alle Leidenaren, 705 in getal, die tussen september 1997 en september 1999 85 jaar waren geworden, werden na hun verjaardag uitgenodigd aan het onderzoek deel te nemen. De onder-

zoekers maten bij alle deelnemers de bloeddruk, maakten een ECG en namen een vragenlijst af. Bij de huisarts werd navraag gedaan of iemand bekend was met hypertensie en aan welke chronische kwalen de bejaarde leed. De onderzoekers volgden alle deelnemers tot hun overlijden of, indien nog in leven, tot hun 90^e jaar. Ongeveer de helft van de deelnemers was aan het eind van het onderzoek nog in leven.

Het tweede hoofdstuk van het proefschrift is voor de huisarts interessant: de onderzoekers vonden geen relatie tussen hoge bloeddruk en sterfte bij deze hoogbejaarde populatie. Het omgekeerde was wel het geval: de groep personen met de laagste bloeddruk had de hoogste cardiovasculaire mortaliteit, met name de groep mensen die bij de huisarts als hypertensief stond geregistreerd. Het is niet bekend wat de oorzaak was van die lage bloeddruk: de goede behandeling van de huisarts of een verminderde hartfunctie. Dat laatste is aannemelijk, omdat Van Bommel in de volgende hoofdstukken de relatie tussen lage bloeddruk en afnemende prognose beschrijft. Deelnemers die in de loop van het onderzoek een daling van de bloeddruk doormaak-

ten, hadden de grootste achteruitgang in nierfunctie en pompwerking van het hart. Moeten we hoge bloeddruk bij bejaarden dan maar niet behandelen? Die conclusie kan je uit dit onderzoek niet trekken, omdat het een observationeel onderzoek betreft en geen interventieonderzoek. Wat je wel uit dit onderzoek kunt concluderen is dat een bloeddrukdaling in de tijd een ongunstige prognostische factor is. Deels ligt de verklaring voor een bloeddrukdaling in een verminderde pompfunctie van het hart. In hoeverre ook andere aandoeningen (gewichtsvermindering, maligniteiten) hiervoor verantwoordelijk waren, valt uit dit onderzoek niet op te maken. Daar ligt bij dit onderzoek naar mijn mening ook een gemiste kans. De auteur van het proefschrift is geen huisarts en ook de co-auteurs zijn geen van allen huisarts. Dat is jammer, omdat men het onderzoek voor een belangrijk deel baseert op informatie van de huisarts. In dat geval hadden ze de onderzoeksvraag misschien anders kunnen formuleren: de prognostische betekenis van (veranderingen in) bloeddruk voor (de kwaliteit van) leven.

Carel Bakx