

Dikke dokters ongeloofwaardig

Een paar jaar geleden verwees ik eens een ietwat gezette man naar een diëtiste om af te vallen. Enkele maanden later trof ik hem weer. 'Nou dokter, die diëtiste was geen succes', zo begon hij. Bij nadere toelichting bleek dat de diëtiste zelf enorm dik was geweest. Bovendien had ze mijn patiënt onderhouden over het feit dat het er vooral om gaat hoe men zich voelt bij zijn postuur, en wat bleek: zij voelde zich prima. In de ogen van mijn patiënt had ze zichzelf volstrekt ongeloofwaardig gemaakt.

Op een recent Canadees cardiovasculaire congres sneed kindercardioloog McCrindle dezelfde problematiek aan. Om patiënten op overtuigende

wijze te voorzien van leefstijladviezen moet men zelf het goede voorbeeld geven, zo kan zijn boodschap worden samengevat. Kennelijk voelen dokters dat ook wel aan, want uit onderzoek blijkt dat leefstijladviezen vaker worden gegeven als de hulpverlener er zelf gezonde leefgewoonten op nahoudt. Niets is zo erg als een dokter te hebben die zelf gestopt is met roken, zo verzekerde een – uiteraard rokende – vertegenwoordiger in sigaretten mij in dit verband eens.

Dubbele boodschappen ontstaan onder andere omdat artsen hun eigen overgewicht bagatelliseren of onderschatten, zo verhaalt McCrindle. Ook ziekenhuizen zijn niet vrij van hypocrisie door fastfoodketens vestigingen te gunnen binnen hun muren. McCrindles lezing wordt enigszins hilarisch als hij vertelt van zijn bezoek

aan een Amerikaans congres over kinderobesitas, waar zeker de helft van de bezoekers zelf veel te dik was, waaronder een prominente spreker onmiddellijk na hem. Het laat zich raden dat die zich ongemakkelijk heeft gevoeld. Eigenlijk acht McCrindle dit alleen maar gunstig want een zekere dosis *healthy discomfort* is nodig om mensen in beweging te krijgen.

De conclusie is duidelijk: een dikke dokter die wijst op de risico's van overgewicht overtuigt niet. Roken in het bijzijn van patiënten is al langere tijd not done. Nu wordt het zaak onze buikjes weg te werken. ■

Tjerk Wiersma

Wood S. Fat, unfit, unmotivated: cardiologist, heal thyself. <http://www.theheart.org/article/1300255.do>.

Oog voor depressie

Lang niet alle depressies worden herkend. Volgens de literatuur stellen huisartsen de diagnose depressie bij minder dan de helft van de patiënten die depressief zijn. Het is nog niet goed bekend of depressieve patiënten die er door de huisarts uitgepikt worden, op den duur beter af zijn dan patiënten bij wie een depressie niet herkend wordt.

Utrechtse onderzoekers bekeken dit in het PREDICT-NL onderzoek. Zij volgden 1293 patiënten die zij via de wachtkamer van 6 huisartsenpraktijken hadden benaderd. De deelnemende patiënten vulden bij aanvang van het onderzoek en na 6, 12 en 39 maanden verschillende vragenlijsten in. Bij de start hadden 170 patiënten (13%) een depressie volgens de DSM-IV-criteria. Zoals verwacht op basis van eerdere onderzoeken herkennen huisartsen een depressie bij slechts 36% van hen. Met name ernstiger depressies, recidiverende depressies en depressies bij patiënten die vaker dan gemiddeld op het spreekuur kwamen, werden als zodanig gediagnosticeerd. Na verloop van tijd werden zowel herkende als niet-herkende depressieve

patiënten minder somber. De grootste verbetering was in het eerste jaar te zien, maar zette zich daarna licht nog door. Opvallend genoeg verschilde na 12 en na 39 maanden de ernst van de depressieve symptomen niet tussen beide groepen: het beloop bij patiënten met een herkende depressie was gelijk aan dat van patiënten die niet als zodanig waren gediagnosticeerd.

Dit onderzoek laat zien dat het natuurlijk beloop van een depressie mild is. Herkenning door de huisarts lijkt

er weinig toe te doen, maar dat is wat kort door de bocht. In dit onderzoek is bijvoorbeeld niet gekeken naar het therapeutisch beleid na herkenning van een depressie. Verder onderzoek moet uitwijzen welke patiëntengroep gebaat is bij een behandeling. ■

Linda Bröker

Kamphuis MH, et al. Recognition of depression in primary care: does it affect outcome? The PREDICT-NL study. *Fam Pract e-pub August 22, 2011; doi: 10.1093.*



Foto: Oleg Golovnev/Shutterstock