

Mortaliteit van nieuwe, oudere diabetespatiënten slechts gering verhoogd

De mortaliteit van diabetespatiënten die na hun zeventigste jaar diabetes krijgen is slechts een klein beetje hoger dan van hun 'gezonde' leeftijdsgenoten. Dat blijkt uit een systematische review door Engelse onderzoekers.

De mortaliteit van diabetespatiënten is hoger dan van gezonde leeftijdsgenoten. Dat uitgangspunt is een van hoekstenen van de behandeling van diabetespatiënten.

De onderzoekers vonden 14 onderzoeken (retrospectieve historische onderzoeken en prospectieve cohortonderzoeken) waarbij de mortaliteit van patiënten met diabetes na hun zestigste jaar was gevolgd. Het relatieve risico van mannen bij wie de diabetes tussen de 60 en 70 jaar is vastgesteld was 1,38 (95%-BI 1,08-1,76). Bij mannen met een beginleeftijd van hun diabetes >70 jaar was het relatief risico op 'voortijdig' overlijden 1,13 (95%-BI 0,88-1,45). Bij vrouwen

was er eenzelfde trend (RR 1,40 respectievelijk 1,19). Bij enkele onderzoeken was de mortaliteit alleen in beperkte tijd (1-5 jaar) na de diagnose hoger en bij de heel oude patiënten (>80 jaar) is er waarschijnlijk geen toename aan mortaliteit.

Diabetes op oudere leeftijd kent dus een iets hogere mortaliteit, maar het risico is aanzienlijk lager dan vroeger geschat en zeker lager dan de mortaliteit in de totale groep oudere diabetespatiënten. In die laatste groep zitten immers patiënten met een aanzienlijk langduriger ziektegeschiedenis.

Differentieer uw behandeling en voorlichting naar de verschillende startleeftijden van diabetes, zou dus een van de lessen van dit onderzoek kunnen zijn. (JZ)

Barnett KN. Mortality in people diagnosed with type 2 diabetes at an older age: a systematic review. *Age Ageing* 2006;35:463-8.

Bacteriën overleven hardnekkig op uw bureau

Ai, bij het incideren van een groot abces loopt de pus op de onderzoeksbank, een vies gaasje valt op de vloer, of een niet al te schone patiënt legt zijn been met geïnfecteerde wond op een krukje. Hoelang blijven de bacteriën, virussen of de Candida eigenlijk bewoner van uw bank, vloer of krukje? Duitse onderzoekers deden een zeer uitgebreid systematisch literatuuronderzoek. Een beetje verontrustend is de uitkomst wel, immers hulpverleners wassen hun handen slecht en de schoonmaak van veel praktijken is ook niet altijd even optimaal.

De meeste grampositieve bacteriën zoals enterokokkensoorten, stafylokokken (inclusief de MSRA) en streptokokken overleven vele maanden op harde oppervlakken. Ook gramnegatieve soorten zoals de *E. coli*, *Pseudomonas* en *Klebsiella* kunnen waarschijnlijk maanden op uw krukje

overleven. En een *Candida* houdt het ook vier maanden vol. De meeste virussen die luchtweginfecties geven, halen maar een paar dagen, maar de gastrointestinale zoals het rotavirus zijn echte doorzetters: na twee maanden leggen ze pas het loodje. CMV en herpes blijven maximaal een weekje in leven. En de griep van de Vlaamse dokters in het berichtje op pagina 534? Die overleeft 1-2 dagen.

In de meeste onderzoeken ging het om kunstmatig gecontamineerde oppervlakken. De werkelijkheid kan wel iets anders zijn, maar de onderzoekers geven veel voorbeelden van ernstige epidemieën in instellingen door mogelijk vervuilde oppervlakken.

Veel infecties worden door handcontact overgedragen. Die handen raken van alles aan en pikken dus van alles op. Wassen dus, gelijk de onderzoeksbank stevig

Normen voor verantwoorde zorg thuis

Eind juni publiceerden de overkoepelende organisaties in de thuiszorg en verpleeg- en verzorgingshuizen normen voor verantwoorde zorg thuis. De normen zijn in overleg met de Inspectie, VWS en ZN opgesteld. De instellingen beloven plechtig de normen te zullen halen. Men gaat uit van snelle, adequate zorg gericht op kwaliteit van leven en met veel aandacht voor de wensen van de cliënt. Een belangrijk deel van onze patiënten winkelt bij de thuiszorg of het verzorgingshuis; het is dus ook voor huisartsen interessant om de normen eens na te lezen.

Wel een beetje wrang was het dat een maand na publicatie er een publiek debat losbarstte over thuishulp die niet op tijd geleverd kan worden omdat het geld op was. En hoewel dat leed na extra miljoenen wel minder geworden is, ligt het basale probleem 'hoe om te gaan met meer vraag en een beperkt budget' er nog steeds. Ook voor een nieuw kabinet, dat – met het CDA erin – de vergrijzing wellicht gaat aanpakken door op de zorg te bezuinigen. (JZ)

Normen voor verantwoorde zorg thuis. www.thuiszorg.nl/download.php?uid=575.

poetsen én de schoonmaker nog beter instrueren. (JZ)

Kramer A, et al. How long do nosocomial pathogens survive on inanimate surfaces? A systematic review. *BMC Infectious Diseases* 2006;6:130. DOI: 10.1186/1471-2334-6-130.

De berichten, commentaren en reacties in het Journal richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van de huisartsgeneeskunde. Bijdragen van lezers zijn welkom (redactie@nhg-nl.org). De bijdragen in deze aflevering zijn van Tim olde Hartman, Roelf Norg en Joost Zaat.