

Wat is een POEM?

Een POEM (Patient Oriented Evidence that Matters) is een evidence-based referaat van een wetenschappelijk artikel. De feitelijke informatie uit het artikel geven we daarbij zo helder, objectief en transparant mogelijk weer. Daarnaast vertalen we de uitkomsten van het artikel naar de huisarts die een patiënt voor zich heeft, zo mogelijk met NNT of andere getallen die voor de individuele patiënt inzichtelijk zijn. We vergelijken de resultaten met huidige richtlijnen of de gangbare werkwijze.

als 'gouden standaard'. De incontinentie ('urge' of 'stress') werd door twee urologen en gynaecologen geclassificeerd; blind voor elkaar en blind voor de resultaten van de 3IQ-test.

Uitkomstmaat De onderzoekers bereken-

den de kappa voor de reproduceerbaarheid van de 3IQ-test en de sensitiviteit en de specificiteit om de testeigenschappen van de 3IQ-test te bepalen.

Resultaten Honderdtweëndertig vrouwen bleken na aanvullend onderzoek stress-incontinentie te hebben, 119 urge-incontinentie, 42 een gemengde vorm en 8 andere vormen van urine-incontinentie. Voor urge-incontinentie was de kappa van de 3IQ-test 0,69 (95%-BI 0,61-0,77) en voor stressincontinentie was de kappa 0,65 (95%-BI 0,56-0,74). Kappa 0,40-0,75 betekent redelijk tot goed. De 3IQ-test had een sensitiviteit van 0,75 (95%-BI 0,68-0,81) en een specificiteit van 0,77 (95%-BI 0,69-0,84) voor 'urges'-incontinentie. Voor stressincontinentie was de sensitiviteit 0,86 (95%-BI 0,79-0,90) en de specificiteit 0,60 (95%-BI 0,51-0,68).

Conclusie van de onderzoekers Met de

3IQ-test is eenvoudig, snel, niet-invasief, goed reproduceerbaar en valide voor het onderscheiden van urge- en stressincontinentie. Als de huisarts bij urineonderzoek geen afwijkingen kan vinden, kan zij de behandeling van urge-, stress- en gemengde incontinentie bij vrouwen baseren op de uitslag van de 3IQ-test.

Bewijskracht Diagnostisch onderzoek (1b)²

Aly van der Meer en Arie Knuistingh Neven

- 1 Brown JS, Bradley CS, Subak LL, Richter HE, Kraus SR, Brubaker L, et al. Diagnostic Aspects of Incontinence Study (DAISy) Research Group. The sensitivity and specificity of a simple test to distinguish between urge and stress urinary incontinence. *Ann Intern Med* 2006;144:715-23.
- 2 www.infopeoms.com/level.html.

Boeken

Schipperen bij preventie

Klasien Horstman, Rob Houtepen. *Worstelen met gezond leven; ethiek in de preventie van hart- en vaatziekten*. Amsterdam: Het Spinhuis, 2005. 221 pagina's, € 20,-. ISBN 90-55-89-254-8.

Het project Harts slag dat in Zuid-Limburg vanaf 1996 is uitgevoerd, heeft onder andere geresulteerd in vier Engelstalige proefschriften. Wat levert zo'n project op voor de volksgezondheid nu de meeste projectonderdelen na een aantal jaren zijn gestopt? Die vraag is onderwerp van dit uiterst leesbare boek, dat iedereen moet lezen die zich met preventieve activiteiten bezighoudt. De metafoer die de auteurs voor het project gebruiken, is 'het leggen van rails': wat blijft er daarna over van alle inspanningen?

Harts slag had drie concrete doelen: stoppen met roken, minder vet eten en meer bewegen. Dat werd niet uitsluitend nagestreefd door voorlichting, maar ook door actieve begeleiding. In de wijken werden programma's country dance, yoga en wandelen aangeboden. Voor begeleiding

van mensen met een hoog risico werden bij cardiologen en huisartsen gezondheidsadviseurs aangesteld.

De vraag of die doelen zijn bereikt, of de trein aangekomen is, beantwoorden de auteurs, een socioloog en een filosoof, niet. Zij leveren een beschrijvende analyse van het project.

De mensen zagen wel het belang van preventie, maar ze bleken geen ongeschreven blad: ze vertelden over de spanningen die doorgaan met roken soms had voor hun relaties en koppelden stoppelingen aan persoonlijke gebeurtenissen. Ze vertelden hun ervaringen met diëten. Over meer bewegen hadden de mensen in de wijk geen verhalen te vertellen.

De hoogrisicopatiënten zochten begrip en geruststelling bij de hulpverleners. Maar hun stress en ongerustheid pasten niet binnen het stramien van de onderzoeksdoelstellingen. Het leidde tot spanningen in het werk van artsen en gezondheidsadviseurs tussen vraaggericht en doelgericht werken. Het blijft schipperen: perfectie is niet haalbaar.

Ook bij de betrokken (lokale) politici stond

het belang van preventie niet ter discussie. Maar er werden wel kritische noten gekraakt over hoe je 'rails moet leggen', want in de politiek geldt dat de belangstelling voor een onderwerp afhangt van de waan van de dag. 'Harde cijfers' spelen daar maar een beperkte rol in.

Staan de autonomie van de patiënt en de top-downbenadering van het project en de strak geformuleerde doelen van onderzoek niet op gespannen voet met elkaar? Is een RCT, de onderzoeksopzet van dit project, wel zo geschikt?

De auteurs eindigen met een pleidooi om stem te geven aan de deelnemers, ook als ze een kritisch geluid laten horen. Mensen kennen immers verschillende betekenis toe aan gezondheid. De minister die beweert dat mensen geen recht hebben op ongezond leven, geeft daarmee een mening; maar er zijn ook ander meningen. En wie anders denkt, kan daarom niet het recht ontzegd worden om mee te doen in de discussie.

Ger van der Werf