

Longkanker eerder diagnosticeren?

De diagnose longkanker wordt meestal gesteld op een moment dat curatieve behandeling niet meer mogelijk is. Huisartsen zouden eerder de diagnose willen stellen, maar hoe dat zou moeten plaatsvinden, is weinig onderzocht. In Denemarken is retrospectief onderzoek gedaan via interviews met huisartsen en 84 patiënten naar het diagnostisch proces bij longkanker.

De tijd tussen het eerste door de huisarts vastgestelde symptoom en verwijzing bedroeg gemiddeld 32,5 dagen. De belangrijkste factoren die dit *doctors-delay* bepaalden, waren klachten die geen relatie hadden met de longen, een niet afwijkende X-thoraxfoto, wachttijden en comorbiditeit. Vaak speelden meerdere factoren een rol. Opvallend was dat bij 1 op de 5 personen met longkanker de

thoraxfoto niet afwijkend was, waardoor de huisarts de diagnose longkanker verwierp. Bij die groep patiënten was het delay dan ook aanzienlijk langer: gemiddeld 161 dagen. De onderzoekers adviseren de huisarts het delay te verkleinen door zich in te spannen de wachttijden te reduceren. En ook al is de uitslag van de thoraxfoto negatief, dan nog zouden zij moeten beseffen dat de sensitiviteit van dit onderzoek laag is. (KR)

De zonnige zijde van zonlicht

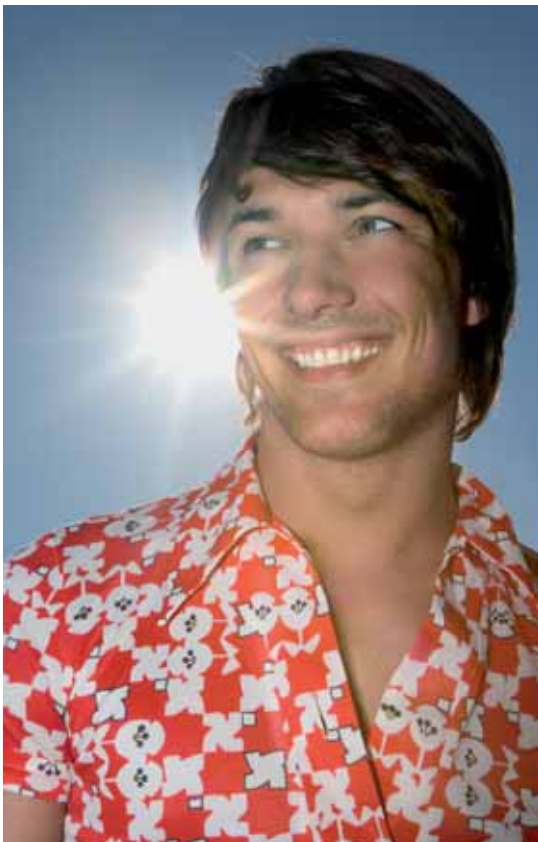


Foto: Corbis

Zonlicht heeft positieve en negatieve kanten. Rond deze tijd van het jaar neemt het aantal zonuren per dag weer toe. En als de zon eenmaal schijnt, dan genieten we daar maar al te graag van. Dat te veel blootstelling aan zonlicht schadelijk is, is genoegzaam bekend, maar dat zonlicht ook positieve effecten veel minder. Volgens de review van Van der Rhee et al. heeft zonlicht een gunstige invloed op het ontstaan en beloop van verschillende

bot-, spier- en huidziekten en verschillende maligniteiten. Daarnaast zou het een preventief effect hebben op het ontstaan van immuunziekten, met name multiple sclerose. De gunstige effecten lijken een relatie te hebben met een hogere aanmaak van vitamine D door de huid onder invloed van zonlicht en met het dag- en nachtritme. Ook is er een noord-zuidgraad te vinden in de literatuur. Zo ligt de sterfte aan diverse maligniteiten in het noorden van de Verenigde Staten gemiddeld 1,5 keer hoger dan in het zuiden, waar meer zonuren zijn. De kans dat dit voor Europa ook zo is, lijkt aannemelijk. Wat nog onderzocht moet worden is hoe groot het positieve effect is en hoeveel blootstelling aan zonlicht nodig is om deze gunstige effecten te bereiken. Er is dus ook nog veel onbekend.

Waarschuwingen voor te veel zonexpositie en zonverbrandingen zijn nog steeds op hun plaats gezien de bekende ongunstige effecten. Daarnaast is wat meer aandacht voor de positieve effecten bij regelmatige, beperkte zonexpositie ook wel nuttig. Ik neem behalve mijn zonnebrandcrème dus ook maar mijn strandlaken mee op vakantie! (JP)

Van der Rhee HJ, et al. Gunstige en ongunstige effecten van zonlichtexpositie. Ned Tijdschr Geneeskd 2007;151:118-22.

Ervaringen medicijngebruikers beschikbaar

Sinds kort kunnen medicijngebruikers hun ervaringen delen op de website www.meldpuntmedicijnen.nl. Deze site is een initiatief van het onafhankelijke DGV, Nederlands instituut voor verantwoord medicijngebruik, en een nieuw onderdeel van het Meldpunt Medicijnen dat sinds 2004 bestaat. Gebruikers kunnen zoeken op ervaringen over de werkzaamheid (zowel positief als negatief), bijwerkingen, verpakkingen en andere praktische aspecten zoals vergoeding van een bepaald medicijn.

De site vult met name het hiaat van de ervaringen van patiënten met medicijnen: belangrijke informatie die het Meldpunt Medicijnen beschikbaar wil stellen aan medicijngebruikers, zorgverleners, fabrikanten en zorgverzekeraars. (SU)