

Eenzaamheid slecht voor de gezondheid

Bij 60-plussers is eenzaamheid een voorspeller van functionele achteruitgang en mortaliteit. Dit blijkt uit Amerikaans onderzoek.

Het is bekend dat eenzaamheid de oorzaak kan zijn van stress, lijden en een verminderde kwaliteit van leven. Amerikaanse onderzoekers keken naar de relatie tussen eenzaamheid, functionele achteruitgang en mortaliteit bij 60-plussers in de Verenigde Staten.

Het ging om een longitudinaal cohortonderzoek met 1604 deelnemers, allen 60-plus, met een gemiddelde leeftijd van 71 jaar. Negenenvijftig procent van de deelnemers was vrouw, 81% was blank, en 18% leefde alleen. Het onderzoek was onderdeel van de *Health and Retirement Study*. De deelnemers werden voor het eerst in 2002 onderzocht en daarna volgden elke 2 jaar een follow-up tot 2008. De onderzoekers vroegen de deelnemers of ze zich verlaten en/of geïsoleerd voelden, en of ze gezelschap ontbeerden. Op grond van hun antwoorden werden ze ingedeeld in categorieën variërend van niet eenzaam tot eenzaam. Onder de categorie eenzaam vielen 693 deelnemers. Opvallend is dat onder mensen die zeiden zich eenzaam te voelen ook ge-

trouwe of samenwonende deelnemers waren. Hiervan was 29% 60-65 jaar, 42% was 65-75 jaar en 29% was ouder dan 75. Primaire uitkomstmaten waren tijdstip van overlijden binnen 6 jaar, en functionele achteruitgang binnen 6 jaar op ADL, mobiliteit, traplopen en beweging van de bovenste ledematen. Er werd gecorrigeerd op demografische variabelen, sociaaleconomische status, levenssituatie, depressie en diverse medische condities.

Eenzame deelnemers hadden ten opzichte van niet-eenzame deelnemers meer kans op achteruitgang in ADL (24,8% versus 12,5%; RR 1,59; 95%-BI 1,23-2,07), achteruitgang van beweging van de bovenste ledematen (41,5% versus 28,3%; RR 1,28; 95%-BI 1,08-1,52), ervaren achteruitgang in mobiliteit (38,1% versus 29,4%; RR 1,18; 95%-BI 0,99-1,41) of ervaren achteruitgang in traplopen (40,8% versus 14,2%; HR 1,45; 95%-BI 1,11-1,88). Er werd geen relatie gevonden met overlijden binnen 6 jaar.

Het lijkt dus nuttig om met ouderen te bespreken of ze zich eenzaam voelen, en met hen mogelijkheden ter verbetering te bespreken. Omdat eenzaamheid niet hetzelfde is als sociaal geïsoleerd zijn, zijn verbeteringsmogelijkheden niet alleen het vergroten van sociale activiteiten, maar ook het investeren in en onderhouden van persoonlijke relaties. Strategieën om



Foto: Monkey Business Images/Shutterstock

eenzaamheid te verzachten kunnen zich bijvoorbeeld richten op de woon-situatie of op telefonische ondersteuning. ■

Susan Umans

Perissinotto CM, et al. Loneliness in older persons. A predictor of functional decline and death. Arch Int Med 2012;172:1078-83.

Screenen op prostaat-kanker?

Als huisarts zien wij regelmatig mannen die even een PSA-tje geprikt willen hebben of anderszins de vraag hebben of wij voor hen prostaat-kanker kunnen uitsluiten.

Zeer recent verscheen een herziening van een Cochrane-review over prostaat-kankerscreening. Er werden vijf RCT's geïncludeerd met in totaal 341.342 deelnemende patiënten. Bij alle patiënten werd het PSA geprikt en een rectaal toucher gedaan. De leeftijd van de patiënten was 45 tot 80 jaar en de follow-

upperiode varieerde van 7 tot 20 jaar.

In de meta-analyse van de vijf RCT's werd geen statistisch significant verschil gevonden in prostaatspecifieke mortaliteit tussen de mannen in de screeningsgroep ten opzichte van de mannen in de controlegroep (risk ratio (RR) 1,00; 95%-BI 0,86-1,17). De uitkomsten van de geïncludeerde RCT's waren overigens niet eenduidig. Screening leidt ook tot nadelige kleinere gevolgen (bloedingen, angst) en ongewenste grotere gevolgen (overdiagnostiek en overbehandeling, infecties, incontinentie).

De auteurs concluderen dat het nut van prostaat-kankerscreening nog

steeds niet is aangetoond. Het advies van de laatste versie van de NHG-Standaard Mictieklachten bij mannen blijft dus van kracht: screenen op prostaat-carcinoom bij een patiënt zonder klachten wordt niet aangeraden. ■

Just Eekhof

Ilic D, et al. Screening for prostate cancer. Cochrane Database Syst Rev 2013, Issue 1. Art. No.: CD004720.

De berichten, commentaren en reacties in het Journaal richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van het vak. Bijdragen van lezers zijn van harte welkom (redactie@nhg.org).