

Bevolkingsonderzoek op borstkanker schaadt gezonde vrouwen

Wanneer vrouwen met een afwijkend mammogram na verder onderzoek uiteindelijk te horen krijgen dat er geen sprake is van borstkanker, wordt vaak gedacht dat zij opgelucht en zonder zorgen verder leven. Onderzoek in Denemarken wees echter anders uit.

Bevolkingsonderzoek is alleen verantwoord als deelnemers een bewezen grotere kans hebben om er voordeel van te ondervinden. Dit geldt ook voor de screening op borstkanker. Het voordeel is de vermindering van mortaliteit en de onbedoelde nadelen zijn het vinden van kanker die geen consequenties heeft, en de fout-positieve uitslagen.

Brodersen en Siersma onderzochten 3 vergelijkbare groepen vrouwen uit hetzelfde bevolkingsonderzoeksc cohort: 174 met borstkanker, 272 met een fout-positief mammogram en 864 deelnemers met een normaal mammogram. De deelnemers werd gevraagd een vragenlijst in te vullen na 1, 6, 18 en 36 maanden na de mammografie-uitslag over onderwerpen als angst, slapeloosheid, seksualiteit, aantrekkelijkheid, zorgen en rust.

Wat bleek? De groep gezonde vrouwen met een fout-positieve uitslag

scoorde op alle meetmomenten tot 3 jaar later slechter op de psychosociale schaal dan de vrouwen met een normaal mammogram. De fout-positieven ervoeren echter minder angst en stress dan de groep vrouwen die echt borstkanker had.

De onderzoekers benadrukken dat een fout-positieve uitslag van een mammogram wel degelijk schade berokkent op lange termijn. Of dit nadeel van mammascreefing meer gewicht in de schaal legt dan de voordelen is de vraag. In de spreekkamer kan de huisarts in ieder geval rekening houden met een langdurige angst in het algemeen en voor het bevolkingsonderzoek in het bijzonder bij deze gezonde vrouwen. ■

Hans Uijen

Brodersen J, Siersma VD. Long-term psychosocial consequences of false-positive screening mammography. *Ann Fam Med* 2013;11:106-15.



Foto: Joost van den Broek/Hollandse Hoogte

Wie met pek omgaat...

Sinds jaar en dag tracht de geneesmiddelenindustrie het voorschrijfgedrag van artsen te beïnvloeden. In de Verenigde Staten was het jarenlang zeer gewoon om daar al tijdens hun opleiding mee te starten. Het overgrote merendeel van de geneeskundestudenten frequenteerde lunches op kosten van de industrie en accepteerde andere cadeautjes die geen enkele educatieve functie hadden. De studenten legitimeerden dergelijk gedrag door te wijzen op hun beperkte budget en opleiders beschouwden hun contacten met de industrie als een welkome aanvulling op het eigen onderwijsprogramma. De laatste jaren is er echter een meer sceptische wind ten aanzien van contacten van de industrie met de aankomende artsen gaan waaien en namen diverse opleidingsinstellingen maatregelen om deze te beperken.

Amerikaanse onderzoekers publiceerden recent een opmerkelijk onderzoek waaruit blijkt dat dit meer restrictieve beleid daadwerkelijk het

voorschrijfgedrag kan beïnvloeden. Ze selecteerden artsen die afgestudeerd waren aan instituten die in 2004 een dergelijk beleid hadden ingevoerd en bekeken in hoeverre het voorschrijfgedrag van voor- en nadien afgestudeerden ten aanzien van enkele nieuwe psychotrope middelen van elkaar verschilde. Ze kozen daartoe nieuwe geneesmiddelen die waren toegevoegd aan reeds bekende geneesmiddelgroepen zonder dat ze evidente voordelen bezitten. Om uit te sluiten dat eventuele verschillen in voorschrijfgedrag het gevolg zijn van meer algemene veranderingen in de tijdgeest, werd tevens naar de prescriptiecijfers van artsen gekeken die waren afgestudeerd aan een opleiding die pas recent beperkingen in de contacten met de industrie hebben ingevoerd.

Eindpunt was de waarschijnlijkheid dat de diverse groepen artsen zouden kiezen voor nieuw op de markt gezette en door de fabrikant gepromote middelen. Artsen van een opleiding met een restrictief beleid waren minder geneigd lisdexamfetamine te verkiezen

boven oudere stimulantia (oddsratio 0,44; 95%-BI 0,22-0,88). Een vergelijkbaar verschil werd gezien voor het antipsychoticum paliperidon (OR 0,25; 95%-BI 0,079-0,85). Ten aanzien van het derde middel, het antidepressivum desvenlafaxine, kon geen verschil in voorschrijfgedrag worden aangetoond. De verschillen waren ook aanwezig bij vergelijking met het voorschrijfgedrag van afgestudeerden aan instellingen die pas jaren later tot beperking van industriële contacten waren overgegaan. Naarmate afgestudeerden langer aan een restrictief beleid ten aanzien van student-industriecontacten onderworpen waren en het beleid van de instelling hierin strenger was, waren de verschillen groter. ■

Tjerk Wiersma

King M, et al. Medical school gift restriction policies and physician prescribing of newly marketed psychotropic medications; difference-in-differences analysis. *BMJ* 2013;346:f264.
Kesselheim AS. Drug company gifts to medical students: the hidden curriculum [Editorial]. *BMJ* 2013;346:f1113.