

EEN ONDERGESCHOVEN KINDJE

Te weinig aandacht voor alledaagse klachten en kwalen

Buikpijn bij kinderen, wratten, ingegroeide teennagels. Het zijn de klachten die de huisarts het vaakst hoort, maar waarnaar slechts weinig onderzoek wordt gedaan. Dat moet dus anders.

HENRIËTTE VAN DER HORST

Hoewel alledaagse klachten en ziekten de hoofdmoot vormen van het werk van de huisarts, dreigt de 'laatste' subsidiemogelijkheid voor onderzoek naar alledaagse klachten, het Programma Alledaagse Ziekten van ZonMw, te verdwijnen. Verkoudheden, ingegroeide teennagels, rugpijn en buikklachten veroorzaken veel hinder, leiden nogal eens tot ziekteverzuim, en

niet zelden tot ongerustheid: is dat hardnekkige hoestje alleen een vastzittende verkoudheid of...? In de *tabel* staat de incidentie-top-20 van aan de huisarts gepresenteerde klachten en ziekten.¹ Alle klachten en aandoeningen die daarin staan zijn alledaagse klachten; er komt geen enkele chronische ziekte of acute, potentieel levensbedreigende aandoening in voor. In de prevalentie-top-20 van gepresenteerde klachten en aandoeningen staat hypertensie bovenaan, geen klacht, geen ziekte, maar een risicofactor. Pas op plaats 12 komt de eerste chronische ziekte in beeld: diabetes mellitus, op de voet gevolgd door astma, de enige andere chronische aandoening in de top-20.

GEFONDEERD HANDELEN

Onderzoek naar alledaagse klachten en ziekten vormt helaas niet de hoofdmoot van het huisartsgeneeskundig onderzoek. In 1994 wees De Melker, hoogleraar huisartsgeneeskunde, in zijn Huygen-lezing op de merkwaardige paradox dat gewone ziekten het minst worden onderzocht. Hij hield een warm pleidooi voor onderzoek naar gewone ziekten, dat juist in het Nederlandse bestel met op naam ingeschreven patiënten goed uitvoerbaar is.² Kennis over de prognose en over effectieve interventiemogelijkheden van alledaagse klachten en ziekten is essentieel voor een gefundeerd huisartsgeneeskundig handelen. Toch houden veel onderzoeksgroepen van universitaire afdelingen huisartsgeneeskunde zich vooral bezig met hart- en vaatziekten, diabetes mellitus, astma/COPD en GGZ-problematiek.

Op de prioriteitenlijst van subsidieverstrekkers neemt onderzoek naar alledaagse klachten een bescheiden positie in. Er is geen grote patiëntenvereniging, zoals het Diabetesfonds of de Hartstichting, om dergelijk onderzoek te financieren. En ook bij ZonMw, de belangrijkste 'tweede geldstroom' voor klinisch, toegepast onderzoek, staan

studies naar alledaagse klachten niet hoog op de prioriteitenlijst. Relatief veel van de lopende programma's van ZonMw zijn gewijd aan thema's als chronische ziekten, ouderdomsziekten en ouderenzorg, en gentechnisch en -therapeutisch onderzoek.³ Woorden als kwaliteit, doelmatigheid en innovatie figureren ook prominent op de lijst van onderzoeksprogramma's. Het zijn belangrijke thema's, maar voor individuele patiënten leveren ze vaak weinig of geen voordeel op. Preventie is al jaren een belangrijk aandachtspunt voor verzekeraars, de overheid en artsen, vanuit het idee dat voorkomen beter is dan genezen. Daarom moeten we hypertensie en overgewicht rigoureuus bestrijden, terwijl de dagelijkse ongemakken, zoals verkoudheid, eczeem en ingegroeide teennagels weinig aandacht krijgen.

VOORBARIGE CONCLUSIES

Maar wie is waarmee gebaat? Bij preventie zijn de *numbers needed to treat* (NNT) om een ongewenste gebeurtenis te voorkomen meestal hoger dan je zou wensen. De *numbers needed to harm* (NNH) zijn vaak lager dan je zou wensen, dat wil zeggen dat het risico op schade door de 'behandeling' in veel gevallen bepaald niet is uit te sluiten. Het is opvallend dat over de mogelijke schade van preventie weinig informatie wordt gegeven. Uit de recentelijk verschenen NHG-standaard Cardiovasculair risicomangement valt wel af te leiden dat je gedurende tien jaar bij 40 gezonde mensen met een verhoogd risico op hart- en vaatziekten (HVZ) de bloeddruk moet verlagen om één 'geval' van HVZ te voorkomen, maar informatie over de NNH ontbreekt.⁴ Het oude adagium voor artsen, *primum nil nocere*, lijkt in de vergetelheid te raken.

Vrouwen moesten in de jaren negentig na hun menopauze massaal aan de hormonale substitutietherapie (HST) om het risico op osteoporose en HVZ te verminderen. Epidemiologisch onderzoek wees op de gunstige invloed



BEELD: LIFE ART

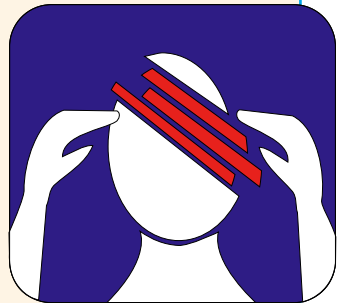
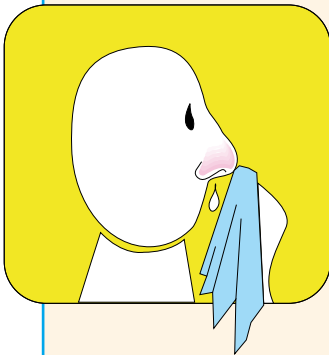
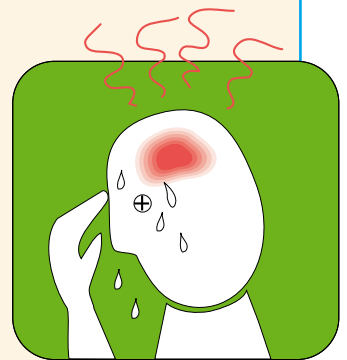
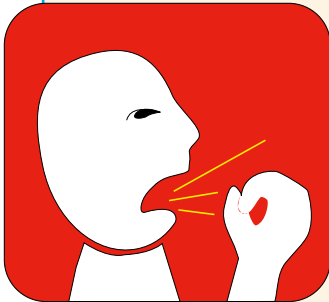
INCIDENTIE-TOP-20

incidentie
(per 1000, per jaar) recidief-
percentage

acute infectie bovenste luchtwegen	51,3	11
hoesten	34,1	8
cystitis/urinewegsinfectie	33,3	21
dermatomycose	30,9	4
lage rugpijn zonder uitstraling	26,6	5
contacteczeem / ander eczeem	26,4	5
overmatig cerumen	25,2	7
acute / chronische sinusitis	22,1	8
acute bronchitis / bronchiolitis	21,5	9
moeheid / zwakte	18,5	3
wratten	16,9	7
otitis media acuta / myringitis	16,3	14
neksymptomen / -klachten	15,4	4
andere ziekte bewegingsapparaat	14,3	4
infectieuze conjunctivitis	13,9	5
rugsymptomen / -klachten	13,7	3
kniesymptomen / -klachten	13,7	4
voet- / teensymptomen / -klachten	13,6	3
borstkassymptomen / -klachten	13,4	3
andere gelokaliseerde buikpijn	13,1	5

De 20 meest aan de huisarts gepresenteerde klachten en aandoeningen per 1000 patiënten per jaar, met recidiefpercentage.

Bron: Tweede Nationale Studie naar ziekten en verrichtingen in de huisartspraktijk, deel 1: 'Klachten en aandoeningen in de bevolking en in de huisartspraktijk'. 2004 Nivel.



van deze therapie op HVZ. Enkele grote onderzoeken en vele geïnvesteerde miljoenen later bleken die conclusies voorbarig.⁵ Dat geldt ook voor berichten over het terugdringen van borst- en colonkanker door het eten van meer groenten en minder vet. Ook dat verband blijkt niet zo eenduidig als gesuggereerd en de winst voor het individu is al helemaal ver te zoeken.^{6,7}

Individuele patiënten zouden wel eens meer gebaat kunnen zijn bij onder-

standaard opstelt op het probleem dat er kennis ontbreekt. We hebben onvoldoende gegevens over het beloop van klachten en ziekten, over optimale diagnostiek, en over effectieve manieren om dat beloop positief te beïnvloeden. In een database, de zogeheten lacunebak, die het Nederlands Huisartsen genootschap (NHG) heeft ingericht, zijn enkele honderden lacunes in onze kennis over alledaagse aandoeningen bijeengebracht. Niet alle lacunes hoeven per se te wor-

risicofactoren, waarvoor vaak duizenden patiënten nodig zijn.

OTITIS EXTERNA

Het Programma Alledaagse Ziekten (PAZ), het enige ZonMw-programma waar onderzoekers voor onderzoek naar alledaagse klachten de afgelopen vijf jaar een beroep op konden doen, is bijna afgelopen en de toekomst is onzeker. Het PAZ was een voortzetting van het Fonds Alledaagse ziekten (FAZ) van het NHG dat van 1998 tot 2001 subsidies verstrekke voor kleinschalig, kortdurend onderzoek naar alledaagse klachten. Door opname in de ZonMw-onderzoeksprogramma's ontstond de mogelijkheid om ook groter opgezette projecten van langere duur te financieren.

De tussentijdse evaluatie in augustus 2005 was ondubbelzinnig positief.⁸ De onderzoeken die zijn afgerond, hebben geleid tot direct implementeerbare kennis en zijn gepubliceerd in toonaangevende tijdschriften, zoals BMJ.⁹ Dat geldt zowel voor de projecten die nog stammen uit de tijd van het FAZ, als >>

Onderzoek levert direct implementeerbare kennis op

zoek naar alledaagse, veel voorkomende hinderlijke kwalen dan bij nog meer onderzoek naar chronische aandoeningen, preventie of kwaliteit van zorg. In ongeveer de helft van alle NHG-standaarden staat een alledaagse klacht of aandoening centraal. Bij veel van die standaarden stuit de werkgroep die de

den opgevuld, maar een groot deel is de moeite van het onderzoeken zeker waard. Onderzoek kost echter geld, ook onderzoek naar alledaagse klachten, al vallen de budgetten daarvoor vaak een stuk lager uit dan die voor groots opgezette studies naar de effectiviteit van het screenen op en het behandelen van

SAMENVATTING

- *Alledaagse klachten en ziekten, zoals verkoudheid, buikpijnen winter-tenen, veroorzaken veel ongemak. Ze zijn oorzaak van ziekteverzuim en ongerustheid bij patiënten.*
- *Contacten over alledaagse klachten en ziekten maken 80 procent van het werk van de huisarts uit.*
- *Voor een onderbouwde huisartsgeneeskundige aanpak van alledaagse ziekte is kennis over prognose, optimale diagnostiek en interventiemogelijkheden essentieel. Voor veel alledaagse klachten en aandoeningen is die kennis nog niet voorhanden.*
- *Onderzoek naar alledaagse ziekten staat laag op de prioriteitenlijst van subsidiërende instanties en dreigt te verdwijnen als het Programma Alledaagse Ziekten van ZonMw geen vervolg krijgt.*
- *Als ZonMw de komende jaren slechts 1 procent van haar jaarbudget aan onderzoek naar alledaagse ziekten besteedt, kunnen tientallen lacunes in de kennis over alledaagse klachten worden opgevuld.*

<< voor de PAZ-projecten. We weten nu dat het toepassen van oordruppels met een beetje corticosteroïd tot een snellere genezing en minder recidieven leidt bij een otitis externa dan oordruppels zonder dit middel.¹⁰ Een ontsteking van de uitwendige gehoorgang is weliswaar niet levensbedreigend, maar wel erg hinderlijk en pijnlijk. Soms kunnen mensen die sterk van hun gehoor afhankelijk zijn voor hun werk daardoor niet goed functioneren. Niemand heeft ooit uitgerekend hoeveel ziekteverzuim optreedt door otitis externa en hoeveel kwaliteit van leven verloren gaat. Dat is vast niet dramatisch, maar de NNT is een stuk lager en de NNH een stuk hoger dan bij veel dure medicamenteuze interventies om HVZ terug te dringen.

Een onderzoek naar conjunctivitis in de huisartspraktijk heeft geleid tot een klinische beslisregel voor de huisarts voor het al dan niet voorschrijven van een antibioticumbevattende zalf. Het zelfde onderzoek heeft ook aangetoond dat de veel voorgeschreven fusidinezalf

gesubsidieerde projecten van het PAZ: het beloop van hand- en polsklachten, recidiverende buikpijn bij kinderen, de behandeling van wratten, de diagnostiek bij duizelige bejaarden en de behandeling van winter-tenen zijn momenteel onderwerp van onderzoek. Stuk voor stuk gaat het om klachten en aandoeningen waar patiënten in meer of mindere mate last van hebben en waar huisartsen vaak met vragen zitten over diagnostiek en beleid.

MERKWAARDIGE SITUATIE

Als het Programma Alledaagse Ziekten van ZonMw niet wordt voortgezet, komen we in de merkwaardige situatie dat er geen onderzoek meer wordt verricht naar datgene wat mensen misschien wel het meest hindert. Het totale budget van het vijf jaar durende PAZ bedroeg 3,4 miljoen euro, iets minder dan een vijfde van het budget voor het vier jaar durende programma 'Gezond leven' dat in dezelfde tijd liep. Een programma met ambitieuze doelen, maar minder concrete resultaten.¹³

Elk zichzelf respecterende onderzoeker neemt in zijn onderzoeksverslag een KEA, een kosteneffectiviteitanalyse, op. Een KEA van een onderzoeksprogramma is weliswaar wat lastiger uit te voeren en nog niet gebruikelijk, maar het zou wel eens kunnen zijn dat een KEA van een PAZ-onderzoek gunstiger uitvalt dan KEA's van veel andere program-

Geen ambitieuze doelen, maar concrete resultaten

ma's. Het budget dat de commissie van het PAZ voorstelt om het programma voort te zetten is minimaal één miljoen euro per jaar.

Als ZonMw in de komende jaren slechts één procent van haar jaarbudget aan onderzoek naar alledaagse ziekten, zal een aantal lacunes in de kennis over alledaagse klachten verdwijnen als sneeuw voor de zon. Bij de cyclische update van de NHG-standaarden kunnen de opstellers ervan de nieuw verworven kennis opnemen zodat de kennis direct in de praktijk kan worden geïmplementeerd.

Op het NHG-symposium 'Nieuwe aanpak Alledaagse Ziekten onderbouwd' dat op 15 maart 2006 plaatsvindt, presen-

teert een aantal onderzoekers in vogelvlucht hun resultaten. Er zijn vertegenwoordigers van het ministerie van VWS, politici, zorgverzekeraars en het NPCF aanwezig om die resultaten aan te horen en er hun conclusies uit te trekken. Bij het afscheid van Wim Stalman als voorzitter van het NHG in 2001 beloofde de VWS-vertegenwoordiger de overname van het kleine NHG-Fonds alledaagse ziekten door ZonMw. Het zou mooi zijn als de minister nu op een vergelijkbaar symposium een verlenging van dit zeer rendabele programma zou aankondigen. En als het even kan met nog meer geld. ■

H.E. van der Horst,
huisarts, senioronderzoeker onderzoeksgroep huisartsgeneeskunde VUmc

Correspondentieadres: he.vanderhorst@vumc.nl

De literatuurlijst vindt u via
www.medischcontact.nl/dezeweek.



niet leidt tot een snellere genezing van conjunctivitis. Het gevolg ervan is dat huisartsen minder vaak antibiotica hoeven voor te schrijven en patiënten minder vaak hun ogen met zalf hoeven in te smeren, wat toch altijd een gedoe is.^{11 12} Deze kennis is inmiddels opgenomen in de herziene NHG-standaard Het rode oog, die in februari 2006 verscheen in Huisarts en Wetenschap.

Ettelijke onderzoeken lopen nog maar zullen binnen een tot twee jaar zijn afgerond. Om de verscheidenheid en het alledaagse karakter van de onderzoeken te tonen een kleine greep uit de 25