

Signalementen

Osteoporose kan (positief) worden beïnvloed door cardiovasculaire medicatie

Een postmenopauzale vrouw met hypertensie en een polsfractuur in de voorgeschiedenis kan beter een middel krijgen dat niet alleen de hoge bloeddruk aanpakt maar ook een gunstige invloed heeft op haar botweefsel. Klinisch epidemioloog en internist in opleiding Mariëtte Schoofs constateert dat het gebruik van thiazide diuretica (plaspillen) het risico op heupfracturen met 54 procent vermindert. Statinegebruik geeft na vier jaar een significant hogere minerale dichtheid (BMD) van het heupbot en bijna vijftig procent minder kans op wervelfracturen en ook significant minder kans op niet-vertebrale fracturen. Het risico op bovenarm-, heup- en bekkenbreuk is significant lager voor β -blockers gebruikers.

Proefschrift: *The effects of cardiovascular drugs on bone*, 127 p, ISBN 9085590663. Erasmus Universiteit Rotterdam, 15 juni 2005, promotores prof.dr. B.H.Ch. Stricker en en prof.dr. H.A.P. Pols.

Verbeterde chemokuur voor ouderen met een agressief non-Hodgkin lymfoom

Profylactische toediening van G-CSF (recombinant granulocyt kolonie-stimulerende factor) bij ouderen zou mogelijk een beter behandelingsresultaat bij de 3 wekelijkse standaard CHOP chemokuren kunnen bereiken. Internist-hematoloog Jeanette K. Doorduyn, 44 jr, vond echter in haar promotieonderzoek geen aanleiding om een dergelijke behandeling routinematig te adviseren. Bovendien verhoogde toevoeging van G-CSF de kosten van de behandeling met 50 %, van E 12.000 tot E 18.000.

Recent zijn echter een verbeterde respons en overleving gerapporteerd bij oudere patiënten waarbij CHOP a twee weken wordt toegediend. Deze dosisintensiteit is onmogelijk zonder ondersteuning met G-CSF. Proefschrift *The treatment of elderly patients with aggressive non-Hodgkin's lymphoma*, Erasmus Universiteit Rotterdam, 5 oktober 2005, 167 p, ISBN-10 9090196900. Promotor was prof.dr. P. Sonneveld.

Metten aan de symptomen van Parkinson

Om alle aspecten van de ziekte van Parkinson goed te kunnen evalueren is een heel scala aan meetinstrumenten nodig. Bewegingswetenschapper Martine Visser, 34 jr, heeft een aantal vragenlijsten en interviews over activiteiten van het dagelijks leven, depressies, motorisch functioneren en comorbiditeit geselecteerd, onderzocht en ook verder ontwikkeld. De onderzoeksbatterij SCOPA blijkt een complete en klinimetrisch degelijke set van onderzoeksinstrumenten voor het volgen van het verloop van Parkinson. Binnen het SCOPA project zijn ook meetinstrumenten ontwikkeld voor o.a. de domeinen cognitie, psychosociale beperkingen en pijn. Proefschrift *The assessment of the disablement process in Parkinson's disease*, Universiteit Leiden, 16 november 2005, 152 p, ISBN 9064644616. Promotor prof.dr. R.A.C. Roos.

Ouderen laten keuzen in de zorg liefst over aan de huisarts

Veel ouderen hebben er moeite mee om in een gesprek met de huisarts, waar mogelijk, zelf verantwoordelijkheid te nemen en keuzen te maken. Toch blijkt een grotere betrokkenheid en eigen inbreng van de patiënt tot

een beter gezondheidsresultaat te leiden. Schriftelijke voorlichting leidt niet tot een beter consult, mogelijk kan een praktijkondersteuner helpen bij het voorbereiden van het gesprek met de huisarts. Huisarts-onderzoeker Raymond Wetzels maakt zich zorgen over de impact van het nieuw zorgstelsel op ouderen. Het succes van dit stelsel hangt af van de wijze waarop verzekeren hun keuzemogelijkheden benutten. Proefschrift *Involving older patients in their general practice care*, Radboud Universiteit Nijmegen, 22 november 2005, 191 p, ISBN 9076316732. Promotoren waren prof.dr. R. Grol en prof.dr. C. van Weel.

Ex-judoka leert ouderen beter vallen

Hoe voorkom je dat ouderen vallen en hoe verzacht je de gevolgen van een val? Fysiotherapeut en bewegingswetenschapper Vivian Weerdesteyn ziet goede resultaten van een speciale valpreventietraining voor ouderen 'Vallen Verleden Tijd', ontwikkeld op de Maartenskliniek in Nijmegen: een valreductie van bijna vijftig procent. Bovendien blijkt uit haar promotieonderzoek dat aangeleerde valtechnieken uit de Oosterse vechtsport de kans op verwondingen door een zijwaartse val verkleinen door reductie van de impact kracht op de heup. Haar proefschrift *From the mechanisms of obstacle avoidance towards the prevention of falls*, 134 p, ISBN 9090198393, verdedigde zij op 6 december 2005 aan de Radboud Universiteit Nijmegen. Promotoren waren prof.dr. J. Duysens en prof.dr. T. Mulder.

Hoe lang moet er worden doorgegaan met behandelen op de Intensive Care?

Ruim de helft van de sterfgevallen op de Nederlandse IC's wordt waarschijnlijk voorafgegaan door een beslissing tot 'abstineren': het staken of onthouden van een levensverlengende behandeling. Toch blijkt op driekwart van de IC's geen enkele normerende richtlijn aanwezig voor het nemen van dit abstinencebesluit. En indien aanwezig zijn de richtlijnen heel verschillend. Gezondheidswetenschapper Dirk Jan Kleijer, 58 jr, ontwikkelde 2 procedures: voor 'medisch zinloos' en bij behandelweigeren door de patiënt. Zorgvuldige besluitvorming en conflictantering zijn dan gegarandeerd. Proefschrift *'Het wordt geregeld..'* Een onderzoek naar (zelf)regulering bij het staken of onthouden van een levensverlengende behandeling op Intensive Care's in Nederland, Rijksuniversiteit Groningen, 12 december 2005, 258 p, ISBN 9036724309. Promotoren prof.dr. J. Griffiths en prof.dr. J.H. Zwaveling.

Classificatie van euthanasie is nog steeds controversieel

Wat is euthanasie? Artsen handelen in vrijwel iedere situatie van medisch handelen rond het levenseinde eerst en vooral met het doel het lijden van de patiënt te verminderen. Intenties hebben mede daarom nauwelijks onderscheidend vermogen en zijn ongeschikt om te dienen als criterium bij het classificeren van medisch handelen rond het levenseinde. Psycholoog Donald van Tol stelt voor de juridische definitie van euthanasie op de medische praktijk te baseren. 'Morfine-euthanasie' en 'terminale sedatie' vallen daar dan niet meer onder. Wel moet steeds vooraf een tweede, onafhankelijke arts worden geraadpleegd bij elk medisch handelen rond het levenseinde.

Proefschrift *Grensges chillen. Een rechtssociologisch onderzoek naar het classificeren van euthanasie en ander medisch handelen rond het levenseinde*, 296 p, ISBN 9037624112. Rijksuniversiteit Groningen, 20 december 2005, promotor prof.dr. J. Griffiths

Vervroegd uittreden of toch doorwerken?

Als we ouderen langer aan het werk willen houden, moeten we ons niet beperken tot het aanpakken van de prepensioenregelingen. Een goed beleid dient een mix te zijn van, onder andere, een vergroting van de participatie in training (lifelong learning), het opheffen van de substitutie-effecten tussen de diverse onderdelen van de sociale zekerheid (de 'vlucht' naar arbeidsongeschiktheid of werkeloosheid), het bevorderen van een goede gezondheid bij ouderen, het aanscherpen van de toelatingscriteria van de vervroegde uittredingsregelingen (leeftijdseisen, aantal gewerkte jaren) en het verlagen van de daarbij behorende uitkeringen. Dat stelt econoom Trudie Schils, 33 jr, na haar analyse van de verschillende Europese pensioen- en sociale zekerheidsstelsels en hun invloed op vervroegde uittreding. Proefschrift *Early retirement patterns in Europe. A comparative panel study*, Universiteit van Tilburg, 14 december 2005, 228 p, ISBN 9036100275. Promotor was prof.dr. R.J.A. Muffels.

Acute opname brengt oudere patiënt snel uit zijn evenwicht

Cognitieve stoornissen, een hoge leeftijd en acute opname zijn belangrijke risicofactoren voor delier bij (heupchirurgie) patiënten. Delier (acute verwardheid en ontregeling) is een ernstig ziektebeeld dat veel voorkomt bij ouderen, opgenomen in een algemeen ziekenhuis (incidentie 20 tot 65 %) en het leidt tot een hogere

sterfttekans en veel complicaties. Pro-actieve geriatrische consultatie bij patiënten met een verhoogd delierrisico kan een reductie geven tot 27 procent van de incidentie van delier. Dit stelt klinisch geriater Kees Kalisvaart, 47 jaar, in zijn proefschrift *Primary prevention of delirium in the elderly*, Universiteit van Amsterdam, 14 december 2005, 160 p, ISBN 10-9090197990, promotores prof.dr. P. Eikelenboom en prof.dr. W.A. van Gool. Kalisvaart ontwikkelde de zgn. Delier-O-Meter, een betrouwbare schaal waarmee verpleegkundigen het beloop van de aard en ernst van de symptomen van een delier in de tijd kunnen vastleggen.

Ook psychologische factoren beïnvloeden de levenskwaliteit en de behandeling van patiënten met etalagebenen

Sociale steun, ervaren stress, depressieve klachten en persoonlijke kenmerken van patiënten met etalagebenen hebben invloed op het ziekteproces en hun kwaliteit van leven (KVL). Bij jongere patiënten blijken vooral de beperkte loopafstand en een hoge mate van sociale steun te leiden tot invasief ingrijpen, bij ouderen alleen een slechte doorbloeding van de benen. Een hoge mate van stress heeft een negatief effect op de loopafstand, gezondheidstoestand en KVL van alle patiënten met beenklachten. Patiënten met een type D persoonlijkheid (veel negatieve emoties en geremd in hun uitingen) hebben de laagste KVL en rapporteren de meeste stress. Gezondheidspsycholoog Annelies Aquarius concludeert dat extra zorg of meer intensieve follow-up een beter effect van de behandeling zou kunnen geven. Proefschrift *Patient-based outcomes in peripheral arterial disease. The role of psychological factors*, Universiteit van Tilburg, 16 december 2005, 159 p, ISBN-13 9789090200699. Promotores waren prof.dr. J.K.L. Denollet en prof.dr. J.F. Hamming.

Voorlopig nog terughoudend beleid bij de vroege opsporing van prostaatcancer

Het is niet ondenkbaar dat vroege opsporing van prostaatcancer uiteindelijk leidt tot een vermindering van de prostaatcancer-specifieke sterfte. Deze daling is dan het resultaat van een enorm aantal screeningsbezoeken en een aanzienlijke hoeveelheid overdiagnose en overbehandeling. Meer rekening houden met de individuele situatie van mannen (leeftijd, prostaatvolume, eerder goedaardig prostaatbipt) kan leiden tot vermindering van het aantal screeningsbezoeken met bijbehorende kosten en spanning. Mannen boven de 54 jaar die een serum PSA waarde hebben kleiner of gelijk aan 1.0 ng/ml kunnen bijvoorbeeld een volgende serum PSA bepaling uitstellen met minimaal 8 jaar. Dit stelt epidemioloog Monique Roobol-Bouts, 44 jr, in haar proefschrift *Prostatecancer screening. Tests and algorithms*, Erasmus Universiteit Rotterdam, 21 december 2005, 171 p. Promotor was prof.dr. F.H. Schröder.

Angststoornissen bij ouderen zijn goed te bestrijden met medicatie

De terughoudendheid om ouderen SSRI-medicatie (sertraline) voor te schrijven wanneer zij lijden aan een angststoornis is waarschijnlijk ongegrond. Het positieve effect van de medicatie overstijgt het effect van cognitieve gedragstherapie (CGT) en er zijn minder bijwerkingen dan doorgaans wordt gevreesd. Onderzoeker Josien Schuurmans meent wel dat het beperkte effect van CGT kan worden verbeterd door de therapie aan te passen voor ouderen. Proefschrift *Anxiety in late life. Moving toward a tailored treatment*, Vrije Universiteit Amsterdam, 18 januari 2006, 170 p. Promotores waren prof.dr. van Dyck en prof.dr. P.M.G. Emmelkamp.