

Zoete pilletjes

Anders dan in de Verenigde Staten is het in de Europese Gemeenschap verboden om reclame voor geneesmiddelen te maken die rechtstreeks gericht is op de consument. In een eerder journaaltje zagen we al dat de reclame in de VS allerm minst objectief is, zodat we ons gelukkig mogen prijzen met deze situatie.

Inmiddels blijkt de discussie over 'liberalisering van de patiënteninformatie' zoals het in Brussels jargon heet, toch weer opgeflakkerd. Onze farmaceutische industrie heeft zielig zitten doen en geklaagd dat hun concurrentiekracht door deze beperkingen achterblijft bij de Amerikaanse en Japanse firma's. Een argument waar de eurocommissarissen natuurlijk niet ongevoelig voor zijn, want wie vreest er niet verlies van werkgelegenheid?

Daarbij claimt de industrie dat zij Amerikaanse burgers voorziet van betrouwbare informatie, terwijl Europeanen voor dezelfde gegevens moeten grasduinen op obscure websites.

Hoe nu verder? Een commissie heeft enige liberalisering voorgesteld waarbij informatiemateriaal voor patiënten moet voldoen aan zekere niet goed omschreven kwaliteitscriteria. Het is niet de bedoeling om openlijk reclamemateriaal te fabriceren. Er blijven echter veel kritische geluiden. Dat de farmaceutische industrie in staat is om neutrale informatie te verstrekken over zijn eigen en andermans geneesmiddelen is ondenkbaar. Experimenten in Canada met het toestaan van hulpzoek- en herinneringsadvertenties die patiënten aanspoorden om toch voor-

al hun cholesterol eens te laten meten, bleken al gauw een glijdende schaal te zijn. Gelukkig klinkt er ook het geluid dat er al genoeg onafhankelijke informatie voorhanden is en dat we ons beter kunnen concentreren op de vraag hoe we patiënten kunnen helpen om die te vinden.

Laten we hopen dat onze europarlementariërs de ruggen recht houden en de bestaande regels handhaven. Op nog meer 'voorlichting' door de industrie zitten we niet te wachten. (TW)

Brown H. Sweetening the pill. Can big pharma be trusted to provide independent health information to patients? BMJ 2007;334: 664-6.

Oproep landelijk onderzoek naar longembolie

Recent is een grootschalig onderzoek gestart naar verbeterde diagnostiek van longembolie door de huisarts (AMUSE-2; Amsterdam, Maastricht, Utrecht Study on thromboEmbolism). Dit onderzoek richt zich op het uitsluiten van de diagnose longembolie door gebruik te maken van een klinische beslisregel en een Point of care D-dimeertest.

Tijdens een vergelijkbaar onderzoek hebben huisartsen aangegeven dat ze vaak onzeker zijn over hoe ze tijdig een longembolie kunnen detecteren, danwel veilig uitsluiten. Er is bij huisartsen grote behoefte aan richtlijnen over de diagnose longembolie.

Deze richtlijnen zijn wel ontwikkeld voor eerstelijns diagnostiek van DVT, maar ontbreken voor longembolie omdat er geen 'evidence' bestaat om een dergelijke richtlijn te formuleren.

Daarom heeft de AMUSE-werkgroep besloten een onderzoek te starten naar de diagnostiek van longembolie door de huisarts. Indien voldoende huisartsen (ongeveer duizend) deelnemen, kunnen we binnen twee jaar voldoende gegevens

verzamelen om een richtlijn samen te stellen. Een dergelijk groot aantal deelnemende huisartsen geeft het onderzoek bovendien het karakter van een nationaal huisartsenonderzoek.

Het AMUSE-2 onderzoek betreft een onderzoek zonder interventie. U registreert slechts de benodigde diagnostische gegevens van patiënten met verdenking op een longembolie en verricht een D-dimeersneltest in uw praktijk. Daarna verwijst u de patiënt op de voor u gebruikelijke wijze. Drie maanden na verwijzing ontvangt u van de onderzoekers een registratieformulier met het verzoek om een paar gegevens over de follow-up van de patiënt te geven.

Het onderzoek is alleen mogelijk als huisartsen in groten getale deelnemen. De inzet wordt uiteindelijk 'beloond' met een nieuwe huisartsenrichtlijn voor de diagnostiek van longembolie. Als u, bij voorkeur samen met uw hagro of waarneemgroep, wilt deelnemen, kunt u contact opnemen met huisarts-onderzoeker Geert-Jan Geersing (G.J.Geersing@umcutrecht.nl, 030-2538173). U kunt

ook contact opnemen met de begeleidende huisartsen Henk van Weert (h.c.vanweert@amc.uva.nl, 020-5667179), Jelle Stoffers (jelle.stoffers@HAG.unimaas.nl, 043-3882185) of Ruud Oudega (r.oudega@knmg.nl, 0341-277677).

De berichten, commentaren en reacties in het Journal richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van de huisartsgeneeskunde. Bijdragen van lezers zijn welkom (redactie@nhg-nl.org). De bijdragen in deze aflevering zijn van Susan Umans, Tjerk Wiersma en Hans van der Wouden.