

een goed einde. Van de 25 patiënten waren er 7 nog zwanger tijdens de beoordeling van het onderzoek. Ook bij hen was het verloop ongestoord. Enkelen van de behandelde vrouwen klaagden over lichte hoofdpijn en spierpijn na de injectie van de immunoglobulinen. Allergische reacties deden zich niet voor.

Volgens de auteurs zijn de resultaten van hun onderzoek zeer bemoedigend. Het voorkómen van herhaling van spontane abortus met passieve immunisatie met gammaglobulinen lijkt een effectieve en veilige methode. Een exacte pathofysiologische verklaring voor de beschermende werking is nog niet te geven. Waarschijnlijk wordt door de behandeling voorkomen dat de moeder zelf antilichamen aanmaakt, die gericht zijn tegen de antigenen van vaderszijde bij het kind. Indirect worden op deze wijze placenta en kind tegen ongewilde afstoting behoed.

LITERATUUR

- ¹ Coulam CB, Peters AJ, McIntyre JA, Faulk WP. The use of intravenous immunoglobulin for the treatment of recurrent spontaneous abortion. *Am J Reprod Immunol* 1990; 22: 78-83.
- ² Heilmann L, Kriechbaum A, Hojnacki B, Bode V, Wolf H. Klinische Erfahrungen mit der passiven Immuntherapie beim wiederholten Abort. *Z Geburtshilfe Perinatol* 1993; 197: 55-8.

L. W. MOLENDIJK

Huisartsgeneeskunde

De doeltreffendheid van voorlichting ter preventie van hart- en vaatziekten

Er wordt momenteel veel aandacht besteed aan het opzetten van voorlichtingsprogramma's over de risicofactoren voor hart- en vaatziekten. Zowel de financiers als de werkers in de gezondheidszorg moeten op de hoogte zijn van de effecten van zo'n interventieprogramma. De activiteiten die bij zo'n programma behoren, kunnen dan al of niet gerechtvaardigd worden. Gibbins et al. onderzochten daarom de doeltreffendheid van preventieve maatregelen om de kans op hart- en vaatziekten te doen verminderen.¹ Het onderzoek vond plaats in verstedelijkt platteland van Wales bij alle mannen tussen de 28-60 jaar uit twee huisartspraktijken met totaal 7500 patiënten. Zij werden uitgenodigd mee te werken aan een screenings- en zo nodig een interventieprogramma. Aan deze uitnodiging gaf 72% gehoor. De auteurs hebben zich moeten beperken tot de risicofactoren bloeddruk en cholesterolgehalte.

Het protocol ten aanzien van het cholesterolgehalte was als volgt. Bij een cholesterolwaarde tussen 6,0 en 6,5 mmol/l werd de patiënt een schriftelijk dieetadvies toegestuurd. Wanneer de cholesterolwaarde tussen de 6,6 en 7,7 mmol/l lag, werden een dieetadvies en voorlichting gegeven over de risicofactoren en werd het cholesterolgehalte om de 4 maanden gecontroleerd. Van de 1006 mannen hadden er 280 een uitgangswaarde boven de 6,5 mmol/l. Ondanks de verandering in dieet bij 41%, lichaamsbeweging bij 12%, roken bij 15%, en in alcoholgebruik bij 24%, bleek er geen statistisch significante daling van het cholesterolgehalte te zijn ontstaan.

Het interventieprogramma voor de bloeddruk: bij een waarde tussen 140/90 en 150/100 mmHg controleerde de verpleegkundige de patiënt om de 6 weken en gaf daarbij voorlichting. Boven de 150/100 mmHg werd de huisarts geraadpleegd, die eventueel medicamenten gaf en de risicofactoren met de patiënt besprak. Van de mannen die in aanmerking kwamen voor het interventieprogramma had 13% een systolische waarde boven de 150 en 22% een diastolische waarde boven de 90 mmHg. Door de maatregelen die waren genomen, bleek de systolische waarde niet te zijn gedaald, de diastolische bloeddruk was daarentegen gedaald met 3 mmHg.

Men begon in 1988 met dit screeningsprogramma. De uitkomsten laten zien dat er geen statistisch significante daling van het cholesterolgehalte en de bloeddrukwaarde is ontstaan, hoewel de boodschap over de risicofactoren van hart- en vaatziekten door de voorlichting redelijk succesvol was overgebracht.

LITERATUUR

- ¹ Gibbins RL, Riley M, Brimble P. Effectiveness of programme for reducing cardiovascular risk for men in one general practice. *Br Med J* 1993; 306: 1652-6.

D. J. DE BOER

Kindergeneeskunde

Vitamine K en kanker bij kinderen

Toediening van vitamine K direct post partum is werkzaam gebleken bij de preventie van de late vorm van hemorragische ziekte van de pasgeborene. Onder bepaalde omstandigheden wordt vitamine K intramusculair toegediend. Vorig jaar verscheen een publikatie, waarin een onverwachte samenhang werd beschreven tussen intramusculair toegediend vitamine K en kanker bij kinderen.¹ Onlangs werden de resultaten gepubliceerd van een retrospectief onderzoek van de ruim 1,38 miljoen kinderen in Zweden.² Hierbij werd de incidentie van kanker bepaald en gekoppeld aan de toedieningswijze van vitamine K. De onderzochte groep bestond uit op tijd, spontaan geboren kinderen, in de periode van 1973 tot en met 1989. De minimale follow-up-duur met betrekking tot het optreden van kanker bedroeg 3 jaar. Bij 1,09 miljoen kinderen (78,4%) werd vitamine K₁ (fytomenadion, 1 mg) intramusculair toegediend, 270.000 kinderen (19,7%) kregen vitamine K₁ oraal en aan 5486 kinderen (0,4%) werd vitamine K zowel intramusculair als oraal gegeven. Bij de resterende groep kon de toedieningswijze niet achterhaald worden of werd vitamine K antenataal gegeven.

Er werd geen statistisch significant verschil gezien in cumulatieve prevalentie van kanker tussen de groep kinderen die vitamine K intramusculair gekregen hadden en de 'orale' groep. Het relatieve risico voor het krijgen van kanker na intramusculair vitamine K bedroeg 1,01 (95%-betrouwbaarheidsinterval 0,88-1,17) voor alle vormen van kanker, en 0,90 voor leukemie. Ekelund et al. kunnen met dit omvangrijke onderzoek de eerder beschreven samenhang van vitamine K-toediening met kanker bij kinderen niet bevestigen. Een verklaring voor de verschillende resultaten van beide onderzoeken kon niet gegeven worden, de preparaten en de doseringen waren indentiek. Wel valt op dat in het onderzoek van Ekelund et al. het aantal gevallen van kanker ruim 10 keer zoveel was als in dat van Golding et al. Voorlopig zijn er echter nog onvoldoende argumenten om te veronderstellen dat vitamine K intramusculair een risicofactor voor kanker op de kinderleeftijd is. Niettemin moet de intramusculaire toedieningswijze beperkt blijven tot omstandigheden waarbij men met orale vitamine K-toediening niet uitkomt.

LITERATUUR

- ¹ Golding J, Greenwood R, Birmingham K, Mott M. Childhood cancer, intramusculair vitamin K, and pethidine given during labour. *Br Med J* 1992; 305: 341-6.
- ² Ekelund H, Finnström O, Gunnarskog J, Källén B, Larsson Y. Administration of vitamin K to newborn infants and childhood cancer. *Br Med J* 1993; 307: 89-91.

J. K. ANNINGA