

DISCLAIMER



Onafhankelijke informatie is niet gratis. Het NTvG investeert veel geld om het hoge niveau van haar artikelen te waarborgen, door een proces van peer-review en redactievoering. Het NTvG kan alleen bestaan als er voldoende betaalde abonnementen zijn. Het is niet de bedoeling dat onze artikelen worden verspreid zonder betaling. Wij rekenen op uw medewerking.

De gereedschapskist van de dokter

Yolanda van der Graaf

In de 19e eeuw werd een stevige basis gelegd voor de gereedschapskist van de dokter ([D3777](#)). De stethoscoop en het röntgenapparaat werden uitgevonden, ziekte werd zichtbaar onder de microscoop en het lukte om de elektrische activiteiten van het hart vast te leggen in het ecg en afwijkingen daarvan te duiden. Die nieuwe technieken leidden ertoe dat dokters zich gingen specialiseren en zich met hun technieken onderscheidden van de generalisten.

Technologie heeft zonder twijfel tot heel veel vooruitgang in de geneeskunde geleid, maar zoals met alle goede vondsten kun je ook medische technologie misbruiken. Steeds vaker zien we dat technologie solitair wordt ingezet. Daarmee bedoel ik dat gezonde mensen, aangelokt door de medische industrie, in een scanner kruipen en daarmee hun gezondheid hopen te verbeteren. Vooralsnog heeft niemand dat aangetoond, maar velen nemen daar alvast een voorschot op.

Maar ook als mensen wél klachten hebben, helpt de technologie veel minder vaak dan we zouden willen. Stel, je hebt buikklachten en galstenen. Het is niet vreemd om te denken dat die twee met elkaar te maken hebben, maar zo simpel is het niet. Zelfs met zorgvuldige selectie voor een galblaasoperatie komen we er niet uit. Onderzoekers van de Secure-trial laten zien dat maar liefst 40% van de patiënten na 1 jaar nog steeds niet pijnvrij is ([D4203](#), [D4330](#)). Dat lijkt me een behoorlijke domper voor de patiënt.

Nu weten we al langer dat je voorzichtig moet zijn met het relateren van klachten die veel voorkomen aan afwijkingen die vervolgens met beeldvormend onderzoek worden gezien. Wellicht het bekendste voorbeeld is rugpijn, waarmee anderhalf miljoen Nederlanders jaarlijks de huisarts bezoeken. Velen zullen afwijkingen van hun lumbale wervelkolom hebben, maar slechts een fractie daarvan heeft baat bij operatieve correctie. Dat geldt ook voor de subgroep van patiënten met een spondylolisthesis ([D3769](#)). Alleen op basis van klachtenpatroon en symptomen kun je een beetje voorspellen wie profiteert van een operatie.

Prachtig, die steeds maar uitdijende gereedschapskist van de dokter, maar alleen als de dokter weet wanneer welke test meer goed dan kwaad doet.

— y.vandergraaf@ntvg.nl