

Mijn zoon heeft zijn rijbewijs, één week na zijn 18^e verjaardag kon hij afrijden en twee uur later reed hij weg in onze Volkswagen.

Sindsdien rijd ik in een Mercedes uit 1971, meestal als ik in de garage kijk is de Volkswagen weg en neem ik die oldtimer dan maar.

Op zich niet erg hoor, hij is alleen niet echt voorzien van hedendaagse gemakken, zelfs een achterrautverwarming was toen nog niet standaard. Zo kar ik dus rond in een auto zonder gordels, hoofdsteunen en airbags.

Uit statistische en uit evolutionaire overwegingen is het verstandiger om je 18-jarige zoon van gordels en airbags te voorzien dan jezelf, toen ik die leeftijd had had ik wel wat airbags kunnen gebruiken!

Het punt is; de techniek schrijdt voort en daardoor neemt het aantal slachtoffers in het verkeer bijvoorbeeld al jaren af, en zo is dat in de geneeskunde nou ook.

In 1971 had je als je hartklep kapot ging een serieus probleem, de enige oplossing was een soort van extern hart-ding ongeveer ter grootte van een koelkast die je dan op een karretje mee moest slepen.

In 1971 had je als je een hartinfarct kreeg ook een serieus probleem, veel verder dan pijnstilling kwamen we niet of misschien een bloeddruk medicijntje (met vreemde bijwerkingen; mannen kregen er borstontwikkeling van) en verder veel sterkte voor de volgende keer!

De levensverwachting lag toen ook nog lager, de kans dat je weer een hartinfarct kreeg was levensgroot en die overleefde je vaak niet.

Toendertijd had je “een beetje suiker” en ging je daaraan meestal niet dood, maar wel aan de hersenbloeding of het hartinfarct wat je vrijwel zeker kreeg.

In 36 jaar is er veel veranderd, de levensverwachting van mensen met suikerziekte is dramatisch gestegen en de overlevingskansen van mensen met een hartinfarct zijn enorm verbeterd.

En toen was er opeens een programma op tv, vorige week, Tros Radar. In dat programma werd een man uit Denemarken aangehaald en een gepensioneerde Cardioloog (ook uit 1971 dus) en die propageerden opeens dat het misschien wel beter zou zijn om naar de therapie van 1971 terug te keren (geen behandeling dus). En vreemd genoeg dachten ze ook nog te moeten melden dat er wat hun betreft geen bewijs was voor de werkzaamheid van de huidige medicijnen!

Dat is volgens mij zoiets als je zoon in de Mercedes de weg op te sturen, je weet dat er een grote kans bestaat dat het fout gaat en toch stuur je hem zonder airbags en gordels weg, terwijl de Volkswagen thuis blijft.

Ik heb me zo boos gemaakt over dit programma, en met mij de Nederlandse Hartstichting, de Landelijke Huisartsen vereniging en de Vereniging van Nederlandse Cardiologen en de Nederlandse Specialisten vereniging. Maar het kwaad was al geschied; mensen stoppen hun medicijnen en de konsekwenties op langere termijn laten zich raden.

Het programma was echt het toonbeeld van slechte journalistiek, feiten werden verdraaid en wederhoor werd niet toegepast.

Ik heb al meerder malen over cholesterol geschreven (zie ook; www.drbeeker.nl onder het hoofdje kwalen) maar ik begin maar weer opnieuw;

Is er zoals de gepensioneerde cardioloog beweert onvoldoende bewijs voor de werking van cholesterol medicijnen?

-Daarop zijn meerder antwoorden mogelijk;

Ten eerste is het verband tussen een hoog cholesterol en hart en vaatziekten al sinds 1960 aangetoond middels de Framingham studie (die al sinds 1948 loopt) en daarna in een onnoemelijk aantal grote studies (waarbij inmiddels honderduizenden mensen zijn onderzocht gedurende nu al meer dan 60 jaar). Het ontkennen van dit verband staat bijna gelijk aan het ontkennen van de Holocaust.

Overigens denken veel mensen dat dit soort onderzoek commercieel van aard is, dat is niet zo, de Framingham studie gaat uit van een universiteit in de Vs en wordt niet gesponsored.

Ten tweede is het verband tussen het verlagen van het cholesterol en het verlengen van de levensverwachting en kwaliteit bij secundaire preventie ook al lang aangetoond.

Secundaire preventie; je hebt al eens een ziekte doorgemaakt en wilt voorkomen dat het nog eens gebeurt.

Met andere woorden; als je een hart of vaat ziekte hebt of hebt gehad is het allang duidelijk dat je met het verlagen van het cholesterol langer leeft en dat je minder kans hebt op het opnieuw krijgen van bijvoorbeeld een hartinfarct.

Ten derde is er wel bewijs, maar nog niet voldoende dat het verlagen van het cholesterol ook werkt om een cardiovasculair incident te voorkomen. Met andere woorden; er zijn sterke aanwijzingen, maar nog onvoldoende bewijs dat het geven van cholesterolverlagers aan mensen zonder voorafgaand hartinfarct of iets dergelijks helpt om iets dergelijks te voorkomen.

Primaire preventie; je bent nog niet ziek en wilt dat graag zo houden.

Zijn er zoals de gepensioneerde cardioloog beweert mensen die op de verkeerde gronden cholesterol medicijnen gebruiken?

Ja, dat is ongetwijfeld waar, het gaat dan om de groep van mensen waar het om primaire preventie handelt. Dus iedereen die nog geen cva of hartinfarct heeft gehad en die wel statines of andere cholesterol medicijnen gebruikt.

Het probleem is namelijk dat we niet weten wie in die groep wel een infarct krijgt en wie niet. We weten dat iemand met een duidelijke familie belasting (bijvoorbeeld vader of moeder of broers/zusters met cardiovasculaire aandoeningen) en mensen met hoge bloeddruk en rokers meer kans heeft zo iets te krijgen, maar of dat Jan of Piet of Klaas is weten we niet.

Ik weet bijvoorbeeld dat de kans dat mijn zoon een ongeluk bouwt vrij groot is, maar voor hetzelfde geval rijdt hij 30 jaar schadevrij, maar moet ik dan dus de Mercedes meegeven omdat hij nog geen ongeluk heeft gehad, of de Volkswagen omdat de kans groot is dat hij er een krijgt?

Op het moment dat je wel een hartinfarct krijgt kan je discussie af sluiten, dan moet je zeker wel zo'n medicijn gebruiken, maar dan is net als bij een auto-ongeluk een airbag nog wel handig maar je kan wel al in de kreukels liggen.

Overigens moet ik er nog bij vermelden dat suikerziekte (althans ouderdoms suiker) tot het type hart en vaat ziekte hoort, en dat hoort dus ook bij secundaire preventie, en dus is altijd een cholesterol medicijn geïndiceerd.

Zijn er mensen die voor een routine onderzoek naar de dokter gaan en met en handvol medicijnen terug komen. Zoals de mevrouw van Tros Radar beweert?

Nee, ten eerste is er dus een onderscheid te maken tussen primaire en secundaire preventie (zie boven) en verder zal iedere huisarts zich houden aan de standaard cholesterol en hart en vaatziekten en die regels verbieden dat.

Dit is nou echt een voorbeeld van tendentieuze en verkeerde berichtgeving.

Cholesterol medicijnen hebben veel bijwerkingen en je kunt er zelfs alzheimer van krijgen.

Ja en nee.

Inderdaad hebben cholesterol medicijnen veel bijwerkingen, bij sommige mensen. De voornaamste bijwerking is afbraak van spierweefsel van de willekeurige spieren (dus de spieren die je zelf controleert). Het probleem is dat dat niet te voorspellen valt, iemand kan van type a veel bijwerkingen krijgen en van type b niet of omgekeerd, het helpt dus wel eens om een ander medicijn te kiezen. En verder kan je er een ander medicijn bij geven (zie mijn stukje 4 weken geleden over nieuwe ontwikkelingen). Maar je krijgt er geen alzheimer van, het is zelfs zo dat cholesterol medicijnen bepaalde type's van dementie kunnen helpen voorkomen. Het gaat dan om de zogenaamde vasculaire dementie, dat is een beeld lijkend op Alzheimer en hierbij staat beschadiging van de vaatwand in de hersenen en dus een slechte doorbloeding op de voorgrond. Bijvoorbeeld mensen die vaker een Tia (bloedpropje) hebben doorgemaakt zouden beter een cholesterolmedicijn kunnen gebruiken.

Overigens is dit weer zo'n punt; het blijft maar rondzingen terwijl al lang en breed is aangetoond dat het onzin is. Een aantal jaren geleden werd beweerd dat een te laag cholesterol meer zelfmoorden tot gevolg had (gelukkig is daar inmiddels al van aangetoond dat dat onzin is).

Het probleem is dat in grote studies bij mensen met cholesterol medicijnen ook meer Alzheimer voorkomt, want als je vaten rond je hart dichtslibben, waarom dan niet de vaten in je hoofd? En dus komen in studies bij mensen met cholesterolmedicijnen meer gevallen van Alzheimer voor, die waarschijnlijk te voorkomen waren geweest als men eerder was begonnen met deze medicijnen.

Merk je dat je veel last hebt van bijwerkingen, overleg dan met de huisarts want er is altijd een mouw aan te passen.

Jaco Beeker

www.drbeeker.nl