

VOORWOORD VAN DE HOOFDREDACTEUR

“Alles verandert en uiteindelijk toch weer niet”

We zijn alweer een lustrum verder na ‘de grote tijdsomwenteling’ die volgens de Maya-kalender in het jaar 2012 werd voorspeld. Dat jaar zelf verliep overigens zonder grote noemenswaardige gebeurtenissen (de omvangrijke wetenschappelijke fraude van Diederik Stapel in ons eigen landje daargelaten), maar als je nu terugkijkt naar de afgelopen vijf jaar kan je alsnog concluderen dat er wel degelijk sprake was van een grote omwenteling. Mondiale geopolitieke verhoudingen en nieuwe wetenschappelijke inzichten en mogelijkheden zijn nog nooit eerder in zo’n korte tijd veranderd. Veranderingen gaan echter altijd gepaard met wrijvingen tussen conservatieven enerzijds en progressieven anderzijds en tegenwoordig gaan deze veranderingen zelfs zo snel dat het soms lijkt alsof een nieuw evenwicht nog ver te zoeken is en conflicten daardoor eerder en steeds verder kunnen escaleren.

Ook de geneeskunde van 2012 is niet meer te vergelijken met die van nu en dat geldt vanzelfsprekend ook voor ons vakgebied. De in mijn voorwoord van vorig jaar genoemde en door de vele veranderingen geïnitieerde ‘strubbelingen met de dagelijkse praktijkvoering’ bleken voor velen van u erg herkenbaar; nooit eerder mocht ik mondeling, telefonisch en per e-mail zoveel instemmende respons ontvangen. En ja, ook 2016 leverde weer veel verwondering op over de veranderde tijdgeest. Wetenschappelijke onderbouwingen die voortaan als ‘een mening’ weggezet mogen worden (met dank aan Diederik). En niet alleen door de mondige patiënt, maar ook door zorgverzekeraars en de politiek. Een jonge aanstaande collega liet mij eveneens versteld staan met haar uitspraak “O, dat is een publicatie uit de vorige eeuw, dus die hoeft echt niet in dit overzichtsartikel aangehaald te worden!” Alsof de bewijsvoering van $E = mc^2$ inmiddels ook volledig achterhaald is. En we al onze zegeningen niet te danken hebben aan onze voorgangers, op wiens schouders wij feitelijk staan...

Onze voorgangers maakten fouten en vanzelfsprekend blijken wij die over enige tijd ook gemaakt te hebben. Voordeel van ouder worden, is dat je steeds minder dogmatisch wordt en vaker weet te relativieren (waarbij vooral ook geldt: relativering begint bij zelfrelativering). Zo stuurde ik nog tot voor kort al mijn psoriasispatiënten met een ACE-remmer terug naar hun voorschrijvend arts om deze beslist te laten omzetten in een AT1-receptorantagonist, die immers geen negatieve invloed op psoriasis zou



uitoefenen. Inmiddels volstrekt achterhaald! Maar mag je dan bij ieder advies zeggen “dat is maar een mening”? Nee, absoluut niet. Kritische vragen stellen is altijd goed, maar pas op dat het kind niet met het badwater wordt weggegooid. De

beantwoording van vraagstukken door de werkvloer zelf c.q. door meerdere specialisten op dat vakgebied heeft op de lange termijn de mensheid altijd het verst vooruit gebracht. Wat dat betreft zie je nu gelukkig ook een terugkeer naar inzichten die tot voor kort ‘rücksichtslos’ verworpen werden. Ja, gerandomiseerde gecontroleerde trials (RCT) zijn uitstekend geschikt om de werkzaamheid van een geneesmiddel aan te tonen, maar dan moeten ze wel eerst uitgevoerd zijn. Geen RCT betekent dus niet per definitie dat het middel niet werkt. Ja, koolteerpreparaten hebben wetenschappelijk onderbouwd (doch vanzelfsprekend onmogelijk ‘dubbelblind’) een meerwaarde bij bepaalde dermatosen bij een aparte categorie patiënten. Ja, die zogenaamd ‘cosmetische’ sclerocompressietherapie kan er bij sommige vormen van veneuze pathologie voor zorgen dat een *ulcus cruris venosum* wordt voorkomen of genezen en die behandeling verdient derhalve volledige vergoeding. Voor de ouderen onder u: kijkt u ook zo uit naar de terugkeer van clioquinol in ons therapeutisch palet?

Ook dit jaar hoopt de redactie u weer vrijwel maandelijks op de hoogte te brengen van de nieuwste inzichten en veranderingen in ons nog altijd prachtige, dynamische vakgebied. Aarzel niet om hier zelf uw steentje aan bij te dragen met een ingestuurd artikel, of een kritisch ingezonden brief dan wel inzichtgevende of verrassende casuïstiek. Kortom, durf vragen te blijven stellen en voorstellen te doen om de dagelijkse praktijkvoering te verbeteren, met of zonder wrijving! Bij voorbaat onze dank hiervoor.

Dan rest mij nu nog om u mede namens de overige redactieleden en medewerkers van dchg Medische Communicatie een gezond, gelukkig en voorspoedig 2017 toe te wensen!

W. Peter Arnold