

Paul Algra

Osteoporose; tweede herziene richtlijn 2002  
ISBN 90-76906-23-8. 156 pagina's  
Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO

De richtlijn osteoporose kent in Nederland al weer een aardige voorgeschiedenis. In 1985 werd een eerste CBO-consensustekst (onder voorzitterschap van O.L.M. Bijvoet) geproduceerd, en in 1992 volgde een herziening (J.H.M. Lockfeer). In 1998 zag een rapport van de Gezondheidsraad het licht met adviezen over case-finding. De NHG-standaard over osteoporose volgde in 1999. Deze rapporten hebben niet geleid tot de gewenste eenduidigheid in diagnostiek en behandeling van osteoporose. Getuige de vele ingezonden brieven van de laatste jaren in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde en Medisch Contact mag vastgesteld worden dat er nog een lange weg te gaan was.

Nu ligt er een nieuw rapport waaraan drie jaar is gewerkt, te weten 'Osteoporose; tweede herziene richtlijn 2002'. Aan dit 156 pagina's tellende stuk hebben 21 specialisten afkomstig van 13 wetenschappelijke verenigingen gewerkt onder leiding van H.A.P. Pols. Ook zijn er bijdragen van de Osteoporose Stichting en het Institute for Medical Technology Assessment. Voor het hoofdstuk Botdensitometrie was C. van Kuijk, radioloog AMC, verantwoordelijk.

De doelstelling van de publicatie is "...het verstrekken van een richtlijn met aanbevelingen en handelingsinstructies voor de dagelijkse praktijkvoering". De vastgestelde richtlijnen zijn gebaseerd op gepubliceerd wetenschappelijk onderzoek. Bij de selectie van wetenschappelijke artikelen is onderscheid gemaakt in de kwaliteit van de publicaties en de mate van bewijsvoering.

Het huidige rapport is in een zakelijke stijl en in heldere taal geschreven. Het bevat veel voor de radiologische praktijk belangrijke informatie. Zo staan er aanbevelingen over de wijze waarop botdensitometrisch onderzoek moet worden verricht. Onder de 60 jaar kan volstaan worden met een wervelkolommeting en boven 60 jaar wordt aanbevolen ook de heup te onderzoeken. Boven het 70e jaar is het raadzaam ook de Z-score te vermelden. Ook staat gemotiveerd vermeld dat het zinloos is herhalingsmetingen binnen twee jaar te laten plaatsvinden. Voorts wordt vermeld dat de verschillende botdichtheidsmetingen elkaar niet veel ontlopen, maar dat DEXA om pragmatische redenen de voorkeur verdient boven QCT.

Over de indicatie van botdichtheidsmetingen staan eveneens duidelijke richtlijnen vermeld; vanaf 50 jaar bij vrouwen met een doorgemaakte fractuur en vanaf 60 jaar bij risicofactoren (positieve familieanamnese, laag lichaamsgewicht en ernstige mobiliteit), en bij alle vrouwen met een wervelfractuur, ongeacht leeftijd.

Opvallend vond ik de stelling dat er scholing van DEXA-personeel nodig is waar de wetenschappelijke verenigingen een taak in hebben. Ik zou daaraan willen toevoegen dat dat ook geldt voor assistenten in opleiding en radiologen. Het zou mooi zijn als de Onderwijscommissie van de NVvR dit ter harte neemt.

De auteurs /samenstellers van het onderhavige rapport hebben een indrukwekkende prestatie geleverd. Het rapport hoort op elke afdeling thuis die zich bezighoudt met osteoporosedagnostiek en -behandeling. Het ware te wensen dat alle toekomstige rapporten van (semi-)overheden zich bedienen van klare taal, gelijk deze publicatie!

*Dr. P.R. Algra*  
*Medisch Centrum Alkmaar*

Het rapport kost € 16,00 en is te bestellen via de boekhandel of rechtstreeks bij de uitgever, Van Zuiden Communications (Postbus 2122, 2400 CC Alphen a/d Rijn; tel. 0172-47 61 91 – fax 0172-47 18 82 – e-mail zuiden@zuidencomm.nl).

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.  
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.