Boekbespreking

Schuurmans A. Farmacotherapeutische casuïstiek. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum; 2002. ISBN 90 313 3605 X

Dit boek is opgebouwd uit hoofdstukken van het Farmacotherapeutisch Kompas met aansluitend casuïstiek die past bij het betreffende hoofdstuk uit het Kompas.

Het boek stelt zich ten doel om praktische farmacotherapie te doceren. Theoretische achtergronden worden dus inderdaad alleen via de hoofdstukken van het Kompas belicht. In die zin lijkt de bundel voor studenten minder geschikt. Als men zich ten doel stelt om praktische farmacotherapie te onderwijzen, dan horen daarbij zeker veel voorkomende praktische onderwerpen zoals: farmacotherapie bij kinderen, intoxicaties met huis-tuin-keuken middelen, behandelingsopties bij het veel voorkomende prikkelbare darmsyndroom, et cetera. Deze onderwerpen ontbreken echter in deze bundel.

Verder is opvallend dat bij het uitwerken van de casuïstiek het concept van rationeel geneesmiddelen leren kiezen en/of voorschrijven weinig aandacht krijgt in de casus. Wanneer begrippen als effectiviteit, veiligheid, toepasbaarheid en kosten in de uitwerkingen geïntegreerd waren geweest, had dat de bundel zeker een meerwaarde gegeven.

Er is nog een algemeen praktisch aspect: in de inleidende hoofdstukken wordt regelmatig verwezen naar andere hoofdstukken. Echter, het betreft hier de hoofdstuknummering van het Kompas en niet de nummering in de bundel. Dit bevordert het lezen van de bundel niet. Het is daarnaast de vraag of het nodig is om hoofdstukken van het Kompas over te nemen en dit te laten volgen door casuïstiek. Het maakt het boek waarschijnlijk relatief duur. Men had de casuïstiek ook apart kunnen uitgeven, want de hoofdstukken uit het Kompas worden verder niet direct gebruikt en men kan deze hoofdstukken ook vrij gemakkelijk zelf terugzoeken. Overigens is de casuïstiek op zichzelf wel heel illustratief. Het gevaar voor casuïstische kennisopbouw is natuurlijk wel aanwezig, maar zal niet optreden als de lezers hiervan bewust ge-

maakt worden en de casus eerder als handvat voor verdere studie gebruikt worden.

Meer specifiek kan een aantal voorbeelden genoemd worden waar verbetering mogelijk is. Het is jammer dat CBO-standaarden soms wel (zoals bij dyslipidemie) en soms niet (zoals bij hypertensie) gebruikt worden. Bij hypertensie wordt de NHG-standaard gevolgd en dat zijn andere adviezen dan de CBO-consensus. Hierdoor kunnen er inconsistenties in voorschrijfgedrag ontstaan en dat lijkt voor praktische farmacotherapie juist niet wenselijk.

Diabetes mellitus vormt een praktisch en veel voorkomend farmacotherapeutisch probleem in de huisartsenpraktijk. Artsen krijgen hier ook regelmatig gesponsorde informatie over. Er ontbreekt echter casuïstiek omtrent bijvoorbeeld het wel/niet gebruik van thiazolinediones en de insulinesecretagoges.

In de praktijk is het gebruik van laag-moleculair-gewicht-heparines bij de behandeling van een diep veneuze trombose vrijwel overal eerste keus geworden; de auteur verwijst echter naar literatuur van 1992 en komt, logischerwijs, tot een ander advies. Zo ook is de indicatiestelling voor clopidogrel inmiddels uitgebreid en dat komt niet in de casus terug, hoewel het wel van praktisch belang is.

Ten slotte staat cerivastatine in de bundel nog genoemd, terwijl het uit de handel is genomen. Een erratum was op zijn plaats geweest.

Samenvattend, is deze casuïstiekbundel farmacotherapie bruikbaar voor studenten en huisartsen bij het aanleren van praktische farmacotherapie. Daarbij lijken de inleidende hoofdstukken van het Farmacotherapeutische Kompas niet noodzakelijk. De bundel is voor wat betreft praktische farmacotherapie niet compleet te noemen en loopt qua onderwerpen en therapieën achter bij de huidige inzichten. Waarschijnlijk zou een on-line aanvulling hierin een oplossing kunnen bieden. De casuïstiek is wel heel illustratief en kan een stimulans vormen om de farmacotherapie van de verschillende onderwerpen verder uit te diepen.

Mirian Starmans-Kool,
Maastricht