

REFERATEN

Medische informatie in de moedertaal wordt beter onthouden

Introductie van het internet en verschuiving naar het Engels zijn recente ontwikkelingen in medische publicaties. Dit leidt tot bezorgdheid over de toekomst van nationale tijdschriften.

Gulbrandsen e.a. (2002) onderzochten in een gerandomiseerd onderzoek de invloed van het medium (papier of scherm) en taal (Engels of moedertaal) op het onthouden van medische informatie. Honderdtweëntwintig Scandinavische huisartsen, die jaarlijkse bijeenkomsten van de nationale vereniging van huisartsen bijwoonden, namen deel. Acht artsen weigerden deelname nadat zij het doel van het onderzoek hadden vernomen. De 114 overblijvende artsen werden willekeurig – door het trekken van een ondoorzichtige, gesloten envelop – in 4 groepen verdeeld. Ze kregen een artikel dan wel in het Engels, op papier of scherm; of in hun moedertaal, op papier of scherm. Het ging om een overzichtsartikel uit het *Journal of Trauma* over de behandeling van lichte en matig ernstige hoofdtrauma's. Na het lezen van het artikel gedurende 10 minuten, kregen ze 6 open vragen over 13 kernpunten uit het artikel. De score lag tussen 0 (geen correcte antwoorden) en 13 punten (alle antwoorden correct). Men vond geen significant verschil tussen de lezers van papier en de lezers van scherm. Artsen die in hun moedertaal lazen, scoorden significant hoger dan degenen die Engels lazen. Gemiddeld werd door degenen die Engels lazen 25% minder informatie vastgehouden, wat een praktische relevantie heeft. Vermoedelijk is het verschil in de totale artsenpopulatie zelfs groter, omdat artsen die dit soort bijeenkomsten bijwonen vermoedelijk frequenter lezen en meer geoefend zijn in het Engels. De auteurs concluderen dat artsen de meeste informatie onthouden als ze in hun moedertaal lezen. Lezen op papier of op scherm heeft geen invloed op het onthouden

van informatie uit een medisch artikel.

Het artikel verscheen in een themanummer van JAMA naar aanleiding van het vierde internationale congres over peer review in biomedische publicaties (Barcelona, 14-16 september 2001), waar het belang van kwalitatief sterke publicaties en begrip door de lezers voorop stond. Dit onderzoek is bijzonder relevant, omdat – in tegenstelling tot landen waar Romaanse talen gesproken worden – de kennis van het Engels in het Nederlandse taalgebied vermoedelijk vergelijkbaar is met die in Scandinavië. Omdat artsen de meeste informatie onthouden als ze in hun moedertaal lezen, pleiten we ervoor dat een Nederlandstalig tijdschrift als het *Tijdschrift voor Psychiatrie* belangwekkend internationaal onderzoek in de moedertaal onder de aandacht brengt, bijvoorbeeld in een ... referatenrubriek?

LITERATUUR

Gulbrandsen, P., Schroeder, T.V., Milerad, J., e.a. (2002). Paper or screen, mother tongue or English: which is better? A randomized trial. *JAMA*, 287, 2851-2853.

S. WIND, arts-assistent in opleiding tot psychiater

G. PIETERS, psychiater

Medicamenteuze vervolgbehandeling na elektroconvulsietherapie

Het terugvalpercentage na herstel na toepassing van elektroconvulsietherapie (ECT) bij medicatieresistente depressieve patiënten is hoog, ondanks medicamenteuze nabehandeling.

Sackeim e.a. (2001) onderzochten medicamenteuze vervolgbehandeling na respons op ECT als preventie van terugval. Het betrof een multicenter, gerandomiseerd, dubbelblind placebo-gecontroleerd onderzoek. Van 290 patiënten met een unipolaire depressieve stoornis die ECT-behandeling completeerden, voldeden 159 patiënten aan stringente remissiecriteria. Van deze 159 participeerden 84 patiënten in het onderzoek.

Patiënten werden gerandomiseerd ingedeeld voor een vervolgbehandeling van 24 weken met placebo, nortriptyline, of nortriptyline met lithium. Er werd gestratificeerd voor medicatieresistentie en psychotische kenmerken.

Nortriptyline en lithium werden ingesteld op geleide van de bloedspiegel. De tijd tot terugval werd als uitkomstmaat gehanteerd. Bij survival-analyse was het terugvalpercentage bij behandeling met placebo 84%, met nortriptyline 60% en met nortriptyline en lithium 39%. Ten opzichte van placebo was, volgens non-parametrische survival-analyse, alleen het verschil tussen placebo en nortriptyline met lithium significant. Volgens parametrische survival-analyse, was het terugvalpercentage van (hoofdzakelijk niet-medicatieresistente) psychotische depressieve patiënten significant lager dan de terugval van medicatieresistente niet-psychotische depressieve patiënten (respectievelijk 50,0% en 72,2%). Patiënten die terugvielen, hadden een hogere HDRS-score (*Hamilton Depression Rating Scale*) na ECT dan degenen die niet terugvielen.

De auteurs concluderen dat bij ECT gestreefd moet worden naar maximale symptomatische verbetering, omdat een hogere HDRS-score na staken van ECT geassocieerd is met een hoger

terugvalpercentage. Dit onderzoek laat geen eenduidige conclusie toe over de relatie tussen medicatieresistentie en terugval. De belangrijkste conclusie van de auteurs is dat er bij vervolgbehandeling met de combinatie nortriptyline en lithium minder terugval is dan bij behandeling met alleen nortriptyline of placebo. Het is echter niet duidelijk in hoeverre deze conclusie geldt voor de Nederlandse situatie. In het onderzoek waren slechts 13 van de 84 patiënten vóór ECT behandeld met een tricyclisch antidepressivum (TCA) en slechts 2 patiënten kregen vóór ECT een TCA met lithium. In Nederland is de kans groot dat er meer patiënten zijn behandeld met een TCA en lithium voordat ECT wordt toegepast. Het is de vraag of de resultaten van dit onderzoek ook gelden voor de meer medicatieresistente patiënten.

LITERATUUR

Sackeim, H.A., Haskett, R.F., Mulsant, B.H., e.a. (2001). Continuation pharmacotherapy in the prevention of relapse following electroconvulsive therapy: a randomized controlled trial. *JAMA*, 285, 1299-1307.

A.A. DE LELY, arts-assistent in opleiding tot psychiater
W.W. VAN DEN BROEK, psychiater