

DICK BIJL &amp; HANS VAN DER LINDE

# Medicijnen: doodsoorzaak nr 3



Medicijngebruik is doodsoorzaak nummer drie, na hart- en vaatziekten en kanker. Wereldwijd. Die stellige overtuiging is Dick Bijl toegegaan, oud-huisarts en epidemioloog, en fel criticus van de handelwijze van de farmaceutische industrie. Simpel gezegd: de dokter schrijft ons een medicijn voor. Vaak werkt die pil of spuit niet of nauwelijks. Maar de bijwerkingen zijn er niet minder om. Soms zijn die bijwerkingen dodelijk. Soms? Nee. Vaak. Om die reden is medicijngebruik doodsoorzaak nummer drie, zo betoogt Bijl.

TEKST HENRI HAENEN  
BEELD DICK BIJL / HANS VAN DER LINDE

Je zou dus eigenlijk altijd aan de dokter moeten vragen: wat zijn de bijwerkingen van het medicijn dat u me voorschrijft? Dan blijkt die dokter dat vaak niet te weten! Want de dokter doet geen onderzoek naar de werking van medicijnen. Hij laat zich “voorlichten” door het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en door de farmaceutische industrie. En daar zit ‘m het probleem: die voorlichting deugt in veel gevallen niet. Achter kleurrijke voorlichtingsfolders met wollig en juichend taalgebruik die bij de dokter op de mat vallen, gaat een manco verborgen: er staat niet in wat de cijfers zijn van onderzoeken naar een medicijn. En die cijfers weerspreken in de meeste gevallen de juichende conclusies in de folders en brochures over een aangeprezen medicijn, dat de dokter onder ogen komt. De dokter weet dus vaak van niets. Wij zullen als patiënt zelf alert moeten zijn, helaas.

“Ze maken mensen bang!”

En ons er goed van doordringen dat de bijwerkingen vaak komen, het beloofde nuttige effect vaak niet.

### Bezint eer ge slikt!

Dat blijkt uit gesprekken die de redactie van dit magazine voerde met Dick Bijl, gespecialiseerd in het onderzoeken van wetenschappelijk onderzoek naar medicijnen; en met huisarts Hans van der Linde, gespecialiseerd in het kritisch bestuderen van wetenschappelijk onderzoek naar met name cholesterolverlagers. Hun boodschap: Bezint alvorens ge slikt!

“Artsen hebben geen tijd om gespecialiseerde wetenschappelijke literatuur over medicijnen te bestuderen. Ze baseren zich op de richtlijnen van het NHG. Dat genootschap interpreteert onderzoeken, maar is daarin niet kritisch”, aldus Van der Linde. “Vroeger zaten in het bestuur van het NHG jongens die je niet zomaar de hoek in kon blazen. Nu zitten er mensen in die uitsluitend op de zaak passen, maar geen jongens die op kunnen tegen de farmaceutische industrie.”

Huisartsen baseren zich dus op wat het NHG adviseert, maar ook op wat collega’s vertellen en op marketing door de industrie. Dat wat ze daaruit onthouden of belangrijk vinden, schrijven ze de patiënt voor. Niet in ons belang, deze gang van zaken!

### Onvoldoende onderwijs

Specialisten hebben weliswaar meer tijd om de vakliteratuur bij te houden, maar beperken zich vaak tot “koppensnellen”, dus het lezen van de kop en de conclusies van een artikel, aldus Bijl. “Ze bekijken niet hoe een studie is opgezet en uitgevoerd, en missen daardoor de essentie. Met koppensnellen slaag je er niet in patiënten goed te informeren.” Bijl voegt hieraan toe: “Ik vind het verontrustend dat je arts blijkbaar heel makkelijk iets wijs kunt maken. Ze hebben onvoldoende onderwijs gehad om dit te kunnen beoordelen.”



### Cholesterol

Een groot onderzoek, de zogenaamde IDEAL-studie, toont bijvoorbeeld aan dat een sterkere verlaging van het LDL-cholesterol géén vermindering geeft van het aantal cardiovasculaire doden en doden door welke oorzaak dan ook. Géén vermindering dus. Desondanks noemt dit onderzoek in de eindconclusies de verlaging van LDL-cholesterol met atorvastatine nuttig. Dat slechts één op de 283 mensen er baat bij zou kunnen hebben, wordt in de tekst niet vermeld.

In een bijdrage die beide artsen op 22 oktober schreven voor Medisch Contact drukken ze het zo uit: “Uit financieel belang proberen medicijnfabrikanten uitkomsten van onderzoek te beïnvloeden. Onder meer door misleidend gebruik van taal.” Negatieve onderzoeksresultaten raken volgens Van der Linde en Bijl “ondergesneeuwd onder handige formuleringen en selectieve presentaties.”

### Bangmakerij

Dick Bijl beticht sommige cardiologen van buitengewoon intimiderend gedrag. “Ze maken mensen bang, als ze kritische vragen stellen over medicijnen. Dat is een ongelooflijk zwakbed. En dat terwijl de meeste cardiologen niet in staat zijn om in onderzoeken de methodologische valkuilen op te sporen. Ziehier het failliet van de gesponsorde academische geneeskunde.”

Bijl is van mening dat er een meldpunt moet komen waar patiënten zich kunnen melden die ‘bang’ gemaakt zouden worden door hun specialist, cardioloog

of huisarts. Althans dat gevoel zouden ze krijgen, als ze kritische vragen stellen over de voorgeschreven medicijnen en bijwerkingen. Hartpatiënten Nederland onderzoekt of patiënten dit op grote schaal voelbaar ervaren. Laat het weten als u dit herkent en mail naar: [meldpunt@hartpatienten.nl](mailto:meldpunt@hartpatienten.nl)

### Corona

Juist in deze coronatijd waarin de jacht op het vaccin is geopend, dreigt een groot gevaar. Het risico bestaat dat medicijnen te snel worden toegelaten, terwijl je absoluut geen idee hebt van de bijwerkingen op langere termijn. Die kun je niet weten, als het middel maar kort uitgetest is. Alle reden dus om de vinger aan de pols te houden. ■

### WAAROM PLAATST HPNL DIT INTERVIEW

Wij willen onze lezers zo breed mogelijk van nuttige informatie voorzien en op die manier de samenleving transparanter maken. Dat behoort tot onze doelstelling. Het vraagt veel doorzettingsvermogen om alle bronnen aan het woord te laten. Maar op die manier kan iedereen zijn eigen mening vormen om tenslotte een goed gesprek te voeren met zijn behandelaar.

Een uitgebreide versie van het gesprek met Dick Bijl en Hans van der Linde vindt u op onze website: [www.hartpatienten.nl](http://www.hartpatienten.nl)