

H&W in kleur

Een selectie uit e-mail, faxen en wandelingen over de nieuwe vormgeving van H&W.

Voor

- ▶ Mooi, vooral het gebruik van kleuren in de tabellen is een vooruitgang. De zwarte balk heeft mij nooit gestoord, maar missen doe ik 'm ook niet.
- ▶ Het is altijd weer wennen aan een nieuwe lay-out. De indeling en lay-out van de artikelen zelf vind ik duidelijker en verbeterd.
- ▶ Omslag vind ik geweldig. Zoouoooo blauw zie je het zelden. Fijne rode rand. De tekstletter is erg dun maar krijgt

daardoor veel wit en dat komt erg 'open' en 'leesbaar' over.

- ▶ Ziet er mooi en overzichtelijk uit. Prima leesbare letter! Zelfs voor ouderen.
- ▶ Fijn dat het papier niet glimt; kun je H&W ook in kunstlicht lezen.
- ▶ Prachtig, doet fris aan....

Tegen

- ▶ Het bladeren in het blad en opzoeken van artikelen is wat minder overzichtelijk; waarschijnlijk door de minder grote kopletters, minder wit en meer kleuren. Ook de tabellen zijn vrij druk met veel onnodige(?) kleuren.
- ▶ Lang niet alle artikelen lopen achter elkaar door. Ik vind dat doorlopen niet fraai.

- ▶ Er zijn nog steeds te veel witte stukken na een artikel. Liever alles achter elkaar, of stoppers gebruiken.
- ▶ De rand op de omslag is te roze.
- ▶ De veel te kleine letter. Het lezen wordt daardoor voor mij (68 jaar) beslist niet aangenamer, integendeel, de vorige letter was vele malen beter!
- ▶ Het lijkt wel of het papier doorschijnt.
- ▶ Het ruikt niet lekker.
- ▶ Te veel advertenties.

Antwoord

Het papier is precies hetzelfde als voorheen en ook zijn er niet meer advertenties. De rest spreekt voor zich.

Cochrane-reviews

Behandeling van depressie bij ouderen in de eerstelijnsgezondheidszorg

Freudenstein U, Jagger C, Arthur A, Donner-Banzhoff N. *Treatments for late life depression in primary care – a systematic review.* *Family Practice* 2001;18:321-7.

Achtergrond Depressie komt veel voor bij oudere patiënten en is geassocieerd met verhoogde mortaliteit en medische consumptie. Er is nog niet eerder een systematisch literatuuroverzicht gepubliceerd over de behandeling van depressie bij oudere eerstelijnspatiënten of steekproeven van ouderen uit de bevolking.

Doel Een systematisch literatuuroverzicht van trials over de behandeling van depressie bij personen ouder dan 60 jaar, afkomstig uit de eerstelijnsgezondheidszorg of de open bevolking.

Methode Er werd gezocht in Medline, Embase, Cinahl, de Cochrane Library, PsycLit, BIDS-Social Science en BIDS-Science Citation Indices naar trials over farmacotherapie, interpersoonlijke psychotherapie, cognitieve gedragstherapie, counseling en sociale interventies voor depressie op oudere leeftijd, gepubliceerd tussen 1980 en juni 1999 in het

Engels, Frans of Duits.

Resultaten Slechts twee van de gevonden onderzoeken hadden betrekking op patiënten ouder dan 60 jaar en voldeden aan alle inclusie- en kwaliteitscriteria. Drie andere onderzoeken omvatten patiënten ouder dan 60 jaar zonder zich tot die categorie te beperken, en voldeden eveneens aan de criteria. Er werd geen onderzoek gevonden naar psychologische behandelingen voor depressie bij ouderen. Bijna alle onderzoeken beperkten zich tot patiënten met een *major depression* en excludeerden patiënten met lichtere depressies.

Conclusie Er is vrijwel geen *evidence* van de effectiviteit van verschillende behandelingen voor depressie bij oudere patiënten, in het bijzonder die met minder ernstige depressie. Aangezien oudere patiënten relatief vaak medicijnen tot zich (moeten) nemen en contra-indicaties voor antidepressiva daardoor vaker voorkomen, is er een grote behoefte aan onderzoek naar de effectiviteit van niet-farmacologische interventies in de eerstelijnsgezondheidszorg.

Commentaar

Hoewel geen Cochrane-review is dit een adequate systematische review.

De trials die zich beperkten tot oudere patiënten, hadden beide betrekking op 'community mental health care' als interventie. Deze complexe interventie bleek effectief in vergelijking tot *usual care*. De absolute risicoreductie bedroeg in het ene onderzoek 16% en in het andere 33%. De *numbers needed to treat* (NNT) varieerden daarmee tussen de 3 en 6. De patiënten in de interventiegroepen kregen 2-4 keer zo vaak een antidepressivum. Daarmee is indirect aannemelijk gemaakt dat antidepressiva effectief zijn bij depressies bij ouderen. De drie onderzoeken die ook oudere patiënten omvatten, waren antidepressiva-trials maar zij vermeldden geen resultaten voor de ouderen apart. Er is dus geen deugdelijk rechtstreeks bewijs voor het effect van antidepressiva bij depressieve ouderen. Met belangrijke factoren als de ernst en duur van de depressie, al of niet eerdere depressieve episoden, en somatische en psychiatrische comorbiditeit, werd niet of nauwelijks rekening gehouden. Andere interventies dan farmacotherapie zijn helemaal nog niet aan bod gekomen. Zou hier sprake zijn van *ageism* in het depressieonderzoek?

dr. Berend Terluin