

De behandeling leidde toen tot dalende sterftecijfers, die voortduurden tot in het begin van de jaren tachtig. Het middel is door resistentie van de malariaparasiet in de meeste Afrikaanse landen niet doeltreffend meer. Verschillende Afrikaanse regeringen besloten daarom in sommige regio's over te schakelen op het middel sulfadoxine-pyrimethamine. Maar ook daarvoor is de malariaparasiet inmiddels resistent geworden (tabel).

Sinds 2001 beveelt de WHO de introductie van een combinatietherapie aan op basis van artemesinine – een natuurlijk antimalariamiddel afkomstig van de plant *Artemisia annua*. Deze 'artemisinin based combination therapy' (ACT) is zowel doeltreffend in de bestrijding van malaria als in het tegengaan van resistentie tegen de gangbare middelen. Veel Afrikaanse landen zouden zich willen aansluiten bij dit advies, maar zijn door gebrek aan binnenlands geld aangewezen op internationale hulp van donorlanden als de Verenigde Staten en Groot-Brittannië, die vanwege de kosten weigerachtig staan tegenover de invoering van ACT. Artsen zonder Grenzen beraamde dat overschakeling van heel Afrika op de combinatietherapie 100 tot 200 miljoen dollar kost.

ACT wordt al meer dan 10 jaar in Azië gebruikt. Het is effectief, werkt snel en wordt goed verdragen. Een behandeling kost 1,5 dollar. Een behandeling met chloroquine kost 0,10 dollar. Dat is natuurlijk een stuk goedkoper, maar voor veel Afrikaanse mensen is het een onwerkzaam middel. De beschikbaarheid van artemesinine is voor hen dan ook een kwestie van leven of dood.

### *Britse artsenwerving mislukt*

Het prestigieuze Britse plan om artsen te werven buiten de eigen landsgrenzen – de zogenoemde 'overseas doctor recruitment' – met als doel het nijpende tekort aan medici in eigen land te compenseren, lijkt te mislukken. Dat valt althans te concluderen uit een oproep van de British Medical Association (BMA) aan de Britse overheid meer middelen in te zetten om eerdere doelstellingen toch nog enigszins te halen.

Inmiddels zijn weliswaar 250 artsen (161 specialisten en 89 huisartsen) in het buitenland gerekruteerd, maar voor het noodlijdende Britse gezondheidszorgsysteem, de National Health Service (NHS), zijn veel meer arbeidskrachten nodig. 'Een druppel op de gloeiende plaat. De cijfers zijn tot op heden erg teleurstellend', aldus een BMA-woordvoerder in *The Guardian* (30 april 2003).

De teleurstellende resultaten werden bekendgemaakt door staatssecretaris voor Gezondheidszorg Aidan Halligan, die overigens toevoegde dat er 'meer rekruteringen in de pijnlijke zitten'. Halligan benadert de resultaten van de zonnige kant door te wijzen op het feit dat in ieder geval een aantal buitenlandse medici de overstap naar Groot-Brittannië heeft gemaakt (persbericht NHS, 29 april 2003). Hij hoopt op een positieve uitstraling van deze ontwikkeling naar andere buitenlandse arbeidskrachten, met een importtoename als gevolg.

De BMA toont zich weinig onder de indruk van de positieve benadering door de overheid. Vooral de toename met 89 huisartsen zal volgens de Britse artsenorganisatie nauwelijks enig merkbaar verschil bewerkstelligen in de overheidsplannen de bestaande werkdruk onder Britse artsen te verlagen ([www.bma.org](http://www.bma.org)).

Door het aanbieden van aantrekkelijke, kortlopende arbeidscontracten aan buitenlandse krachten bij wisselende instellingen hoopt de Britse overheid een nieuw initiatief te nemen om voor het toenemende artsengebrek een oplossing te vinden.

F.KIEVITS  
M.T.ADRIAANSE

## Binnenlands nieuws

### *Daling aantal gemelde euthanasiezaken*

De 5 Regionale Toetsingscommissies Euthanasie kregen in 2002 in totaal 1882 meldingen van levensbeëindiging op verzoek. Dat zijn er 172 minder dan in 2001, zo blijkt uit het jaarverslag over 2002 van de Regionale Toetsingscommissies (persbericht ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 29 april 2003). Het jaarverslag is het eerste onder de nieuwe euthanasiewet dat sinds vorig jaar van kracht is. Sindsdien bepalen de 5 Toetsingscommissies of artsen zorgvuldig gehandeld hebben. Voorheen deed het Openbaar Ministerie (OM) dat.

In bijna alle gevallen van euthanasie bleek dat de betrokken arts de wettelijke zorgvuldigheidseisen in acht had genomen. 5 van de 1882 gevallen zijn nog in onderzoek bij het OM en de Inspectie voor de Gezondheidszorg, omdat de arts niet volgens de normen had gehandeld. Van de 1882 meldingen ging het 1672 keer om euthanasie, 184 keer om hulp bij zelfdoding en 26 keer om een combinatie daarvan. De reden voor de daling in het aantal meldingen moet nog duidelijk worden uit een evaluatieonderzoek naar de euthanasiepraktijk dat over enkele weken wordt gepubliceerd.

De euthanasiewet is nu een jaar van kracht; hulp bij zelfdoding is voor artsen minder riskant dan voorheen. Toch zien de nieuwe Toetsingscommissies het aantal meldingen afnemen. Artsen lijken de boot af te houden. R.de Valk, voorzitter van het landelijk overleg van de Toetsingscommissies, vermoedt dat het werkelijke aantal gevallen van euthanasie veel hoger is dan het aantal gemelde gevallen (*de Volkskrant*, 29 april 2003). In opdracht van het ministerie van Volksgezondheid wordt een onderzoek ingesteld naar de niet gemelde gevallen.

Ook *Het Parool* (28 april 2003) meldt dat jaarlijks nog steeds honderden gevallen van een niet-natuurlijke dood, door misdrijf of euthanasie, over het hoofd worden gezien. Volgens het dagblad reageert het ministerie van Justitie echter nauwelijks op herhaaldelijke adviezen van forensisch deskundigen om de kwaliteit van schouwartsen te verbeteren.

Directeur R.Jonquiere van de Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie (NVVE) verwacht dat het percentage gemelde gevallen van euthanasie zal stijgen naarmate artsen meer vertrouwen krijgen in de Toetsingscommissies. Hij taxeert het aantal gemelde gevallen boven de 50%.

Misschien dat de toekomstige databank op internet, waarin alle gemelde zaken van euthanasie en hulp bij zelfdoding worden beschreven, kan bijdragen aan een betere melding. Artsen die met een euthanasieverzoek worden geconfronteerd, kunnen vergelijkbare zaken raadplegen en nalezzen hoe en waarom de commissies tot een bepaald oordeel zijn gekomen. Door meer inzicht te geven in hun werkwijze willen de commissies het vertrouwen van artsen winnen (*de Volkskrant*, 30 april 2003).

### *Erasmus Medisch Centrum ongelukkig met uitspraken internist*

'Promovendus adviseert vitamine-B<sub>12</sub>-supplement voor 65-plussers' kopte de website van de Nationale Gezondheidslijn ([www.gezondheidslijn.nl](http://www.gezondheidslijn.nl)) begin april. Ook elders in de media doken artikelen op over het gebruik van vitamine B<sub>12</sub> door patiënten die lijden aan het chronische-vermoeidheidssyndroom (myalgische encefalomyelitis; ME) of aan klachten als depressie en dementie. In de artikelen stelt internist Theo Wijnhuizen, dat deze patiënten baat hebben bij hoge doseringen vitamine B<sub>12</sub>. In de artikelen wordt gesuggereerd dat het gaat om onderzoek uitgevoerd door de Erasmus Universiteit Rotterdam.

In een daaropvolgend persbericht (25 april) distantieert het

Erasmus Medisch Centrum zich echter van deze 'vitaminepep', want de door Wijlhuizen gedane uitspraken zijn niet gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd en afgerond aan de Erasmus Universiteit of het Erasmus MC. 'Erasmus Universiteit en Erasmus MC zijn zich bewust van de grote problemen die patiënten die last hebben van chronische vermoeidheid, ondervinden. Binnen onze instelling wordt onderzoek verricht naar deze problematiek. De heer Wijlhuizen is weliswaar internist, maar niet als arts werkzaam in het Erasmus MC.' Volgens de instelling werkt Wijlhuizen op eigen initiatief aan een onderzoek naar de werking van vitamine B<sub>12</sub> waarop hij hoopt te promoveren, maar is het onderzoek nog niet zo gevorderd dat er al wetenschappelijke conclusies te trekken zijn. Bovendien is het onderzoek gericht op patiënten met één specifiek ziektebeeld (ME). Voorzover zich nu laat aanzien, speelt vitamine B<sub>12</sub> mogelijk een rol bij de klachten van een beperkt deel van deze patiënten. Zoals wordt aangegeven in de artikelen in de media, bestaat ook over eventuele bijwerkingen bij hoge doseringen B<sub>12</sub> onvoldoende duidelijkheid.

Wijlhuizen – die op dit moment een expertfunctie vervult op het gebied van onverklaarde chronische ernstige vermoeidheid voor de Arbo-Unie en eigenaar is van Easy Med, een bedrijfje dat zich richt op medische keuringen, behandeling van patiënten met moeheid en behandeling van over- en ondergewicht – is er vrij zeker van dat zijn studie resultaat heeft. Op zijn website ([www.mecvrsdm.dds.nl](http://www.mecvrsdm.dds.nl)) schrijft hij: 'Enkele successen met de toepassing van vitamine B<sub>12</sub> in hoge dosering leidden tot een promotieonderzoek aan de Erasmus Universiteit. Dit bevindt zich in een afrondende fase.'

F.KIEVITS  
M.T.ADRIAANSE

## Personalia

**Onderscheiden.** *Benoemd tot ridder in de Orde van de Nederlandse Leeuw:* mw.prof.dr.S.M.Goorhuis-Brouwer, kno-arts aan de Rijksuniversiteit Groningen, wonende te Smalle Ee (gem. Smallerland); prof.dr.R.K.Marti, hoogleraar Orthopedie aan de Universiteit van Amsterdam, wonende te Amsterdam; prof.dr.J.W.M.van der Meer, hoogleraar Inwendige Geneeskunde aan de Katholieke Universiteit Nijmegen, tevens lid van de Vereniging Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, wonende te Nijmegen; en prof.dr.J.M.J.J.Vossen, wonende te Leiden, emeritus hoogleraar Kindergeneeskunde en kinderarts aan het Leids Universitair Medisch Centrum.

*Benoemd tot officier in de Orde van Oranje-Nassau:* prof.dr.L.N.Bouman, emeritus hoogleraar Fysiologie, wonende te Duivendrecht (gem. Ouder-Amstel); prof.dr.C.G.A.de Jong, voorzitter van de Raad van Bestuur van Bartiméus te Doorn, wonende te Utrecht; drs.J.E.Landheer, lid van het bestuur en lid van de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek van de Leprastichting, wonende te Doorn; mw.prof.dr.B.Meyboom-de Jong, hoogleraar Huisartsgeneeskunde aan de Rijksuniversiteit Groningen, tevens voorzitter van de Vereniging Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, wonende te Groningen; en prof.A.C.Moulijn, wonende te Schilde, België, voormalig hoogleraar Cardiochirurgie aan de Universitaire Instellingen Antwerpen.

*Benoemd tot ridder in de Orde van Oranje-Nassau:* mw.drs.E.A.Brouwers-de Jong, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg (NVJG), wonende te Schalkhaar (gem. Deventer); P.C.Das, wonende te Ten Boer, internist/hematoloog; dr.J.Goudswaard, directeur van het Streek-

laboratorium voor de Volksgezondheid voor de provincie Zeeland, wonende te Middelburg; mw.drs.A.A.Liem-Buurma, arts, wonende te Kapelle; dr.J.H.Oudhof, cardioloog, wonende te Reeuwijk; drs.H.A.J.van Rens, huisarts, wonende te Beek; C.J.Rovers, huisarts, wonende te Dordrecht; en dr.H.E.Sluis, internist en opleider in het Deventer Ziekenhuis, wonende te Deventer.

*Benoemd tot lid in de Orde van Oranje-Nassau:* dr.H.C.Haverkamp, huisarts, wonende te Oudewater; en T.P.Kits, psychiater, wonende te Paterswolde (gem. Tynaarlo).

*Benoemd tot lid in de Orde van Oranje-Nassau, met de zwaarden:* luitenant-kolonel-arts P.L.Wubs, van het dienstvak Logistiek, wonende te Dieren.

**Overleden.** K.J.Boekhoudt, chirurg, in de leeftijd van 77 jaar (29 april 2003), Amsterdam. Mw.prof.dr.E.C.M.Frijling-Schreuder, emeritus hoogleraar Kinderpsychiatrie aan de Universiteit van Amsterdam, in de leeftijd van 94 jaar (30 april 2003), Amsterdam. E.J.M.F.Gerritsen, psychiater (1 mei 2003), Aix en Provence (Frankrijk). S.J.Smit, huisarts, in de leeftijd van 79 jaar (1 mei 2003), Lonneker. Mw.F.C.Wolff, huisarts, in de leeftijd van 90 jaar (4 mei 2003), Amersfoort.

**Promoties.** Te Amsterdam (Universiteit van Amsterdam) M.C.A.Buster op proefschrift *Prevalence, morbidity and mortality among heroin users and methadone patients*, R.J.Dekker op proefschrift *The dynamics of haemostasis and endothelial function*, S.E.J.Eerenstein op proefschrift *New concepts in prosthetic voice rehabilitation in the laryngectomized patient*, J.C.H.de Graaff op proefschrift *The use of microcirculatory techniques in the assessment of pathophysiology, diagnosis and management of critical limb ischemia*, P.M.A.van Haaren op proefschrift *Wall permeability of isolated small arteries*, N.E.Langeveld op proefschrift *Cured of cancer: from childhood to adulthood, quality of survival*, E.Pauws op proefschrift *Gene expression in thyroid and thyroid cancer*, mw.K.N.Sturk-Maquin op proefschrift *Platelet activation and microparticles in the pericardial cavity during cardiopulmonary bypass* en A.J.Wilder Smith-van Halem op proefschrift *W135 meningococcal disease associated with the Hajj pilgrimage*; (Vrije Universiteit) mw.A.H.van Hattum op proefschrift *Novel camp-toecin derivatives: antitumor efficacy and mechanisms of resistance*, H.Honing op proefschrift *Macrophage receptors and signaling pathways*, P.H.J.Houba op proefschrift *Selective chemotherapy with glucuronidated anthracyclines activated by monoclonal antibody- $\beta$ -glucuronidase conjugates*, R.K.Linskens op proefschrift *Diagnosis and monitoring of inflammatory bowel diseases* en J.J.van der Vliet op proefschrift *Immunoregulation by CD1d-restricted natural killer T cells*; te Rotterdam mw.M.D.Carvalho Vieira op proefschrift *Aspecten van leverlipase-expressie; relatie tot cholesterolhomeostase* en A.A.Tanis op proefschrift *Een  $^{13}\text{CO}_2$ -ademtest ter bepaling van leverglycogeenoxidatie*; te Wageningen I.Mulder op proefschrift *The public health impact of smoking and smoking cessation*.

**Bevorderd tot arts.** Te Leiden mw.M.L.Adema, J.J.Arends, mw.A.Banaei Kashani, mw.L.C.Bollen, P.P.van den Broek, mw.J.A.M.Emons, R.W.van der Gaag, Y.Ilhan, mw.F.N.Kamphuis, F.Kauer, N.F.M.Kok, mw.E.Medema, C.P.Pescot, mw.F.P.Peters, mw.R.Romberg, mw.A.de Rooij, B.Schouten, D.Soonawala, J.D.Tijsterman, mw.E.H.Warlé en mw.A.C.Weustink; te Maastricht mw.C.E.R.E.S.Bijl, mw.A.A.T.Cramers, R.F.J.Dambacher, mw.M.E.H.Deckers, mw.M.J.Fischer, D.Groot, A.Najim Abdullah, H.Pelleboer, K.J.Schonewille, M.H.C.Verhoeckx en K.Vernooy (cum laude).