

Beter onderbouwd beslissen

Op 16 mei hield prof. dr. Mirjam Nielen haar inaugurele rede bij de aanvaarding van het ambt van hoogleraar Evidence-based Veterinary Medicine. In die functie zoekt ze naar manieren om de informatie uit het wetenschappelijk onderzoek te vertalen naar het gebruik in de praktijk.

Een onderdeel van haar plannen is een op te richten overkoepelend centrum voor Evidence-based Veterinary Medicine.

“Het wordt één loket waar dierenartsen terecht kunnen met vragen over bijvoorbeeld methodologie.” Mirjam Nielen vindt het belangrijk dat dierenartsen expliciet kunnen aangeven waarom ze bepaalde beslissingen nemen.

Dat is namelijk niet zo eenvoudig als het misschien klinkt.

TEKST JOHAN KLEIN HANEVELD | FOTO JOOP FAMA, AFDELING MULTIMEDIA FACULTEIT DIERGENEESKUNDE

Innovaties in de geneeskunde komen uit het laboratorium, maar het bewijs dat nieuwe middelen ook daadwerkelijk effectief zullen zijn, komt van studies in het veld bij de betreffende populatie mensen of dieren. In de humane geneeskunde geldt het gerandomiseerde gecontroleerde onderzoek als het beste bewijs dat een behandeling werkt. “Maar in de diergeneeskunde beschikken we vaak niet over deze studies”, verklaart professor Mirjam Nielen. “Daar moeten we expliciet over zijn.”

Kiezen zonder bewijs

Dierenartsen menen soms dat een behandeling alleen ‘evidence based’ is, wanneer er wetenschappelijk bewijs voor is geleverd. In de humane geneeskunde is dat vaak het geval, omdat men veel gerandomiseerde gecontroleerde studies organiseert. Dat betekent zelfs dat meerdere studies kunnen worden gecombineerd in zogenoemde meta-analyses. Volgens Mirjam Nielen moet men er hierbij rekening mee hou-

den dat studies waar geen resultaten uit komen, niet makkelijk worden gepubliceerd. “Door deze publicatiebias kun je te goeder trouw de foute conclusies trekken. Je achterhaalt de waarheid dus niet door het eenvoudig samenvoegen van wetenschappelijke onderzoeken.” Om dit fenomeen tegen te gaan moeten humaan alle klinische studies worden geregistreerd en moet er binnen een jaar na afloop over worden bericht. De diergeneeskunde kent nog niet een dergelijke centrale registratie van alle onderzoeken. “Vaak worden vergelijkende studies uitgevoerd voor registratiedoeleinden”, weet Mirjam. “De resultaten komen in zulke gevallen wel in de dossiers terecht, maar worden niet gepubliceerd.”

Maar voor veel diersoorten zullen nooit gerandomiseerde gecontroleerde studies worden gehouden. Mirjam Nielen: “Er zijn genoeg gerandomiseerde studies gedaan naar de behandeling van uierontsteking bij koeien. Maar als je een vraag krijgt over mastitis bij melkgeiten,



Op 16 mei hield professor Mirjam Nielen haar inaugurele rede.

of bij melkbuffels, vindt je geen studies. In elk geval niet over de Nederlandse populatie. Ook voor kleine huisdieren zoals gerbils en chinchilla's geldt dat er geen bewijs van hoog niveau is voor de behandelingen die je als dierenarts bij ze uitvoert." Wat echter wel eens over het hoofd wordt gezien, is dat dierproeven -die humaan niet gelden als bewijs van hoog niveau- veterinair wel belangrijk zijn. "Dierproeven worden gedaan bij de doeldieren zelf. Bijvoorbeeld proeven bij paarden waarbij in de voeten laesies worden opgewekt, leveren direct bewijsmateriaal op voor de behandeling van paarden." Dat een middel niet bij een bepaalde populatie is onderzocht, wil natuurlijk niet zeggen dat het niet zal werken. "Om op een rationele wijze een behandeling te kiezen, moet je als dierenarts afdalen op de piramide van bewijsniveau", legt Mirjam uit. "Je kunt bijvoorbeeld beschikken over observationele studies en 'case reports'. Of je baseert je beslissing op de beschikbare biomedische kennis met betrekking tot verschillen en

overeenkomsten tussen dieren. Of je gaat af op 'expert opinion' en belt bij een vraag over melkbuffels een Italiaanse deskundige. Of je baseert je op je eigen klinische ervaring." Wel is het belangrijk om dit expliciet te maken. "We moeten zeggen: 'Voor deze behandeling is weinig bewijs, daarom baseren we ons op de mening van experts'."

Er spelen meer factoren een rol dan alleen wetenschappelijk bewijs

We moeten expliciet kunnen aangeven waarom we een beslissing anders zijn gaan wegen

Als hoogleraar Evidence-based Veterinary Medicine wil Mirjam Nielen meer bewijsmateriaal zoeken voor diergeneeskundige behandelingen. “In datamanagementsystemen zijn bijvoorbeeld veel gegevens opgeslagen, maar we zetten die niet om tot bruikbare informatie.” Met behulp van epidemiologische technieken wil Mirjam gaan kijken wat er in praktijken bij patiënten gedaan wordt en wat de resultaten zijn. “Dit zou in veel gevallen het topbewijs kunnen zijn.”

Meer nodig dan bewijs

Bij het maken van een keuze voor een behandeling spelen meer factoren een rol dan alleen wetenschappelijk bewijs. “Geld is een belangrijke kwestie in de discussie tussen dierenarts en eigenaar”, stelt Mirjam Nielen. “Aangeven wat de kosten van een behandeling zijn is niet zo moeilijk. Maar een dierenarts moet ook kunnen voorrekenen wat een behandeling oplevert.” Als een eigenaar een therapie te duur vindt, zal de dierenarts tevreden moeten zijn met een behandeling die volgens het wetenschappelijk bewijs eigenlijk de tweede keuze is. “Dierenartsen mogen van de richtlijn afwijken als ze daarvoor een reden kunnen opgeven. Dit zal vaak een economische reden zijn”, voorspelt Mirjam. “Het is nog niet duidelijk hoe de beroepsgroep dit gaat inschatten. Een economische analyse zou moeten worden toegevoegd aan de richtlijn-vorming.”

Om een goede beslissing te maken moet ook worden overwogen wat de consequenties zijn van een therapie voor de humane volksgezondheid. “Zoönosen, voedselveiligheid, maar tegenwoordig ook het risico van antibioticaresistentie”, somt Mirjam op. Verder spelen er maatschappelijke factoren mee. “Je moet je houden aan de wetgeving. Maar je moet ook rekening houden met ideeën over de omgang met dieren.” Een eigenaar kan bijvoorbeeld over een therapie zeggen: “Maar dat doe je toch niet?” Koeien werden in het verleden bijvoorbeeld drooggezet met antibiotica als bescherming tegen nieuwe mastitis. Hiervoor bestaat wetenschappelijk bewijs van hoog niveau. En economisch kan het uit voor de dierhouder. “Maar nu spelen er meer factoren mee, zoals de

toenemende antibioticaresistentie. De wet en de morele ideeën van de maatschappij keren zich tegen preventief antibioticagebruik. Dus moet de dierenarts adviseren tegen deze behandeling. Niet omdat ze niet meer werkt, maar omdat het besliskundig kader is veranderd.” Als dierenartsen zich niet bewust zijn van de afwijkende normen en waarden van de ander kunnen onvruchtbare discussies ontstaan. “Er moet een gedeelde taal komen zodat we ook expliciet kunnen aangeven waarom we een beslissing anders zijn gaan wegen”, aldus Mirjam. Ze vat haar betoog nog eens samen:

“Wetenschappelijk bewijs, economie en de andere randvoorwaarden. Alleen als die allemaal zijn meegenomen, is er sprake van beter onderbouwd beslissen.”

Samen keuzes maken

Steeds vaker besluiten dierenartsen om samen voor een bepaalde behandeling het besliskundig kader te doorlopen en tot een protocol of richtlijn te komen. “Het is een goede zaak als groepen dierenartsen, hoe ze zich ook organiseren, expliciet maken hoe ze in bepaalde situaties willen handelen”, stelt Mirjam Nielen. Richtlijnen zijn ten eerste nuttig voor de communicatie tussen dierenartsen. “Je praat over hetzelfde.” Verder kunnen dierenartsen met behulp van richtlijnen aan de eigenaren en aan de maatschappij laten zien wat de kwaliteit van hun handelen is. Bovendien maken richtlijnen het mogelijk de eigen kwaliteit te gaan meten. “Je kunt bijhouden welke resultaten je boekt bij jouw afgesproken manier van behandelen.” Dit biedt vervolgens weer de basis om de kwaliteitscirkel te doorlopen en je werk te verbeteren. Mirjam: “De afwegingen kunnen worden bijgesteld. Als bijvoorbeeld in jouw kliniek 70 procent van de patiënten zonder complicaties naar huis gaat, en in een andere kliniek 80 procent, kun jij je protocollen aanpassen.” Ten slotte maken richtlijnen dat je als dierenarts meer van je werk kunt genieten. “Je kunt zien dat je werkelijk goed werk levert.” Hoe dan ook, besluit Mirjam, de komst van richtlijnen is een goede zaak. “De diergeneeskundige zorg kan er alleen maar beter van worden.” ●