

Wij danken de collegae Stalpers en Van Daal voor hun reactie en de gedegen besliskundige benadering van onze vraagstelling. In de berekening van de waarde van computertomografie met behulp van de getallen uit ons onderzoek gaan Stalpers en Van Daal uit van de vooronderstelling dat de uitkomsten van computertomografie en klinisch onderzoek onafhankelijk van elkaar zijn. In ons artikel hebben wij duidelijk onze reserves t.a.v. de opgegeven sensitiviteit en specificiteit geuit. In bijna de helft van de gevallen (18 van de 38) is computertomografie uitgevoerd naar aanleiding van de resultaten van klinisch onderzoek. Wat wij met ons onderzoek hebben willen aantonen is dat de computertomografie zoals tot nu toe gebruikt in onze klinische situatie nog niet de waarde heeft die het volgens ons kan hebben. Deze waarde moet verhoogd kunnen worden met de aanbevelingen zoals door ons in het artikel zijn gedaan.

Stalpers en Van Daal komen tot de conclusie dat bij het vervolgonderzoek van patiënten die een in opzet curatieve operatie wegens een rectum- of rectosigmoidcarcinoom hebben ondergaan, volstaan kan worden met een klinisch onderzoek zonder computertomografie (en zonder CEA-bepaling) op basis van de veronderstelling dat er geringe mogelijkheden zijn voor een curatieve behandeling van het loco-regionaal gerecidiveerde rectumcarcinoom. De briefschrijvers gaan voorbij aan het feit dat naast vervolgonderzoek met een curatieve intentie er vervolgonderzoek is met een palliatieve intentie waarbij een klein recidief gunstig behandeld kan worden met radiotherapie.¹ Bovenal lijkt dit ons een voorbarige conclusie voordat nieuwe diagnostische methoden met de mogelijkheden om een recidief zonder verschijnselen op te sporen voldoende onderzocht zijn en hun waarde, ook in combinatie met elkaar en optimaal benut, helemaal bekend zijn. Een hierop toegespitst onderzoek is derhalve geboden.

LITERATUUR

¹ Overgaard M, Overgaard J, Smell A. Dose-response relationship for radiation therapy of recurrent, residual, and primarily inoperable colorectal cancer. *Radiother Oncol* 1984; 1: 217-25.

F. B. M. JOOSTEN et al.

Nijmegen, augustus 1986

Dierproevenbeleid

Na lezing van de twee artikelen over het overheidsbeleid op het terrein van de dierproeven (1986; 1044-5 en 1045-8) moet men constateren dat sommige opmerkingen onjuist, gedeeltelijk juist, of op zijn minst voor discussie vatbaar zijn. Bij enkele daarvan willen wij een korte aantekening maken.

Het overheidsbeleid ten aanzien van dierproeven heeft als uitgangspunt dat voor bepaalde doeleinden het verrichten van dierproeven noodzakelijk is, maar (a) dat het aantal proeven zo beperkt mogelijk moet zijn en (b) dat deze proeven met de uiterste zorg moeten worden uitgevoerd. Uiteraard levert de Wet op de Dierproeven in haar tenuitvoerlegging enig administratief ongerief op. Het voert echter te ver het beleid te karakteriseren als restrictief, bureaucratisch en centralistisch. Een voorbeeld van het tegendeel kan men vinden in de aanwijzing - krachtens artikel 14 van deze wet - van lokale proefdierdeskundigen die namens de vergunninghouders toezicht moeten houden op het welzijn der proefdieren. Dat dit overheidsbeleid 'verstreckende gevolgen' zal hebben voor de volksgezondheid wordt wel beweerd, maar niet aangetoond. Het is niet redelijk te veronderstellen dat noodzakelijk dierexperimenteel onderzoek zal worden gedwarsboomd. Wel mag van onderzoekers worden gevraagd dat zij bereid zijn die noodzaak ter discussie te stellen. Ten onrechte wordt in dit

verband gesteld dat dierexperimentencommissies bij het van kracht worden van de wet zullen gaan functioneren.

In een rapport van de Commissie van advies voor de dierproeven wordt gepleit voor de instelling van lokale (!) commissies ter beoordeling van ethische aspecten van dierproeven.¹ Dergelijke commissies zouden moeten bevorderen dat op verantwoorde wijze van proefdieren gebruik wordt gemaakt. De aanbevelingen van dit rapport zijn aan de belanghebbenden voorgelegd. De Nederlandse Vereniging Vergunninghouders Dierproeven is thans bezig met een inventarisatie. Afgewacht moet worden wat deze oplevert en welke conclusies kunnen worden getrokken.

De motieven die oprechte dierenbeschermers bewegen, komen in de beide artikelen nauwelijks aan de orde. Toch is een dialoog noodzakelijk. Om deze reden heeft de staatssecretaris aan de Commissie van advies om een discussienota gevraagd. Deze nota moet de vraag behandelen op welke wijze de dialoog en het algemene gespreksklimaat tussen onderzoekers die experimenten met dieren uitvoeren en zij die bezwaar maken tegen dierproeven kan worden verbeterd.

LITERATUUR

¹ Commissie van advies voor de dierproeven. Advies 2. Ethische beginselen en dierproeven. Leidschendam: Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, 1985.

H. ROZEMOND

Leidschendam, juni 1986

P. DE GREEVE

Het is inderdaad juist dat de Wet op de Dierproeven (nog) geen dierexperimentencommissies voorschrijft. Toen ik mijn artikel opstelde, zag het er echter wel naar uit dat zulks spoedig zou gebeuren. De staatssecretaris van WVC heeft aan de Nederlandse Vereniging Vergunninghouders Dierproeven een brief gezonden, waarin hij vraagt hem voor eind 1986 te berichten in hoeverre er dierexperimentencommissies bestaan bij de vergunninghouders. Vele vergunninghouders waren van mening dat zij met voorstellen moesten komen, opdat het verplicht stellen van dierexperimentencommissies (door de staatssecretaris d.m.v. een maatregel van bestuur) niet uitgelokt wordt. Voor de praktijk maakt het dus weinig uit: als het niet vrijwillig voor elkaar komt, kan het altijd nog worden afgedwongen. Het rapport van de Commissie van advies bevat zelfs al suggesties over taak, bevoegdheden en samenstelling van de dierexperimentencommissies.

Hoewel ik de woorden 'restrictief, bureaucratisch en centralistisch' in mijn artikel niet heb gebruikt, heb ik wel gemeld dat de overheid een beleid voert dat erop gericht is het aantal dierproeven drastisch terug te brengen. En dat is ook zo. In *Medisch Contact* werd gerefereerd aan de uitspraak van de staatssecretaris: 'dierproeven moeten zoveel mogelijk worden tegengegaan en, indien enigszins mogelijk, afgeschaf't'.¹ Als men dat niet restrictief mag noemen, wat dan wel?

Ambtenaren worden geacht het beleid van staatssecretarissen uit te voeren. Dat de belanghebbenden worden uitgenodigd suggesties aan te dragen over het hoe van die uitvoering past in het geraffineerde bureaucratische systeem van deze eeuw.²

Tenslotte merken de heren Rozemond en De Greeve op dat de 'motieven die oprechte dierenbeschermers bewegen in beide artikelen nauwelijks aan de orde komen' en dat de dialoog tussen onderzoekers en dierenbeschermers verbeterd moet worden. Dat lijkt heel mooi, maar aan de haalbaarheid en het nut van zo'n dialoog kan ernstig worden getwijfeld. Ten eerste zijn de onderzoekers niet de juiste gesprekspartners omdat zij de uitvoerders van de vivisectie zijn. Men verwacht toch ook niets van een dialoog tussen overtuigde vegetariërs en vleesveefokkers? Ten tweede is het in Nederland niet meer mogelijk om

'oprechte' van onoprechte dierenbeschermers te onderscheiden sinds een samenwerkingsverband is opgericht tussen de Nederlandse Vereniging tot Bescherming van Dieren en de Nederlandse Bond tot Bestrijding van de Vivisectie en dit verband zich niet duidelijk distantieert van de activiteiten die plaatsvinden tegen onderzoekers en hun onderzoekinstellingen. In mijn artikel pleit ik voor een in mijn ogen realistischer aanpak, t.w. verbetering van de acceptatie van dierproeven door voorlichting van het Nederlandse publiek.

LITERATUUR

¹ Bierens FNM. Dierproeven ... tot bevordering der geneeskunst! Med Contact 1985; 40: 572.

² Nabokov V. Priglasjenije na kazn'. Parijs: Dom Knigi, 1938.

D. W. VAN BEKKUM

Rijswijk, juli 1986

Wiegant en De Wied stelden (1986; 1044-5) dat het huidige door restrictieve, bureaucratische en centralistische tendensen gekenmerkte dierproevenbeleid schadelijk is voor het medisch-biologisch onderzoek en verstrekkende gevolgen heeft voor de volksgezondheid. Deze stellingname wordt slecht onderbouwd en strookt niet met de realiteit. Wat houdt dit beleid, of de Wet op de Dierproeven, nu precies in? Het stoelt op drie pijlers: (a) noodzakelijkheid, (b) kwaliteitsvoorwaarden en (c) controle.¹

Ad a: Alleen voor een 'gewichtig doel' zijn dierproeven toegestaan; bijna uitsluitend is dat de gezondheid. Ook mag er geen alternatief zijn. Zodra echter aan deze criteria is voldaan, is zonodig zelfs het zwaarste ongerief toegestaan. Er is geen absolute grens in aantal dieren of ongerief van de proef. In de praktijk wordt dan ook geen enkele dierproef in het medisch-biologisch onderzoek die enigszins zinvol is, door dierproefwetgeving belemmerd.

Ad b: Waarschijnlijk het belangrijkste punt in de wet is het scheppen van de voorwaarden voor maximaal verantwoord diergebruik: deskundigheid en goede verzorging. Zo zijn sinds 1 januari 1986 alle betrokkenen bij dierproeven verplicht bepaalde deskundigheid te bezitten.² Dit komt het onderzoek alleen ten goede. Goede verzorging en behandeling, deskundige euthanasie dragen bij tot een optimale conditie van het proefdier (dan wel van het dierlijk materiaal) en tot beperking van versturende variabelen (zoals verminderde weerstand of stress). Dit is een vereiste voor kwalitatief goed en reproduceerbaar onderzoek. Ervaren proefnemers verminderen bovendien de uitval (zoals operatiesterfte) en werken zo tijd- en geldbesparend.

Ad c: Slechts de controle-aspecten worden in het artikel belicht. Het Nederlandse systeem probeert de nadelen van controle, bureaucratie en een politiefteer, echter zoveel mogelijk te vermijden door een centrale rol te geven aan een, binnen de instelling functionerende, deskundige. Met een minimum aan overlast kan zo een maximum aan kwaliteitsbewaking worden bereikt. Om tevens enig toezicht van buitenaf mogelijk te maken bestaat er een registratieplicht en heeft de inspectie uiteraard controlebevoegdheid.

Men mag dus van afgewogen wetgeving spreken: nauwelijks restrictief, zeker niet schadelijk en zelfs kwaliteitverhogend. Waarom is wetgeving noodzakelijk? Volgens het artikel is niemand gebaat bij het terugdringen van dierproeven zonder meer en kan het aan het beleid bestede geld dus beter worden gebruikt. Een substantieel deel van de samenleving heeft echter moeite met dierproeven en hecht daarom (gevoels)waarde aan beperking daarvan.³ Ook onder wetenschappers groeit de overtuiging dat een dier naast instrumentele waarde ook intrinsieke waarde (als levend wezen) bezit, hetgeen verplicht tot grondige afweging van de belangen van mens en dier.⁴ Deze in

brede kringen levende overtuigingen vormen rechtvaardiging voor wetgeving. Dat de wetgever daarbij redelijk te werk is gegaan, moge voldoende zijn aangetoond. Een positieve ontwikkeling is, dat ook tussen onderzoekers en dierenbeschermers de laatste jaren de bereidheid tot redelijk overleg is gegroeid. Een ongenueanceerd en polariserend artikel als dit stelt dan ook teleur.

LITERATUUR

¹ Wet op de dierproeven. Staatsblad 1977, 67.

² Dierproevenbesluit. Staatsblad 1985, 336.

³ Nederlands Instituut voor de Publieke Opiniepeiling. Enquête nr C-972, 27-9-1983.

⁴ Commissie van advies voor de dierproeven. Advies. Ethische beginselen en dierproeven. Leidschendam: Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, 1985.

P. GOBÉE

Maastricht, juli 1986

Rozemond, De Greeve en Gobée bestrijden onze stelling dat het huidige dierproevenbeleid negatieve gevolgen heeft voor het dierexperimenteel medisch-biologisch onderzoek in Nederland. Zij menen, dat dit beleid, gebruik makend van de instrumenten die de Wet op de Dierproeven aandraagt, juist een positieve bijdrage zal leveren aan de kwaliteit van het wetenschappelijk onderzoek.

Het zijn niet de door hen genoemde uitgangspunten waarop onze kritiek en bezorgdheid zich richten, want die worden door elk weldenkend mens van ganser harte onderschreven en liggen trouwens aan de basis van ieder goed wetenschappelijk onderzoek. De hoge kosten van dierproeven en de beperkte financiële middelen die het wetenschappelijk onderzoek nu eenmaal ter beschikking staan hebben er immers altijd al voor gezorgd dat het aantal proefdieren per proef tot een om experimentele en statistische redenen noodzakelijk minimum beperkt blijft. Dat uiterste zorgvuldigheid bij de uitvoering van dierexperimenten een *conditio sine qua non* is voor goed wetenschappelijk onderzoek behoeft geen betoog. Daar waar goed wetenschappelijk onderzoek plaatsvindt, zal dat dus gebeuren vanuit genoemde uitgangspunten. Niettemin is het goed dat, ter bescherming van het dier, enige richtlijnen voor dierproeven zijn vastgelegd en dat er controle wordt uitgeoefend. Enerzijds om er zeker van te zijn dat er aan de zijde van de dierproefnemers geen fouten worden gemaakt, anderzijds om eventuele verdachtmakingen te kunnen ontzenuwen.

Onze kritiek en bezorgdheid komt voort uit ervaring met de praktijk van dat beleid en de schade die het aanricht, vooral doordat de lasten en kosten die het met zich meebrengt op het wetenschappelijk onderzoek worden afgewenteld:

– De verplichte registratie van uitgebreide gegevens over elke dierproef en ieder proefdier brengt een enorme papierwinkel met zich mee. Dat kost de vakgroep Medische Farmacologie van de Rijksuniversiteit Utrecht alleen al ca. 200 manuren per jaar.

– Om de bij de wet geëiste deskundigheid te verwerven dienen toekomstige dierproefnemers een speciaal daarvoor ingestelde cursus proefdierkunde van drie weken te volgen. De prijs van deze cursus bedraagt ca. f 3500,- per cursist.

– Het dierproevenbeleid (niet de wet) streeft naar het instellen van zogenaamde dierexperimentencommissies bij elke vergunninghouder. Aan de Rijksuniversiteit Utrecht functioneert momenteel een commissie die op dit punt de besluitvorming voorbereidt en de instelling van dierexperimentencommissies op maar liefst drie echelons voorstaat: bij de proefdiergebruikende vakgroepen, bij de (sub)faculteiten en op centraal niveau bij de universiteit. Na een eerste screening binnen de vakgroep dient elk dierexperiment vooraf middels een uitgebreide schriftelijke aanvraag bij deze faculteitscommissie ter goedkeuring te

worden voorgelegd. Toetsing volgt dan binnen twee weken. Deze procedure zal in de praktijk vrijwel alle dierexperimenteel onderzoek onmogelijk maken. Dat een dergelijk onrealistisch voorstel serieus in overweging wordt genomen, toont in feite aan hoe ondeskundig men met het probleem kan omgaan.

– Elke vergunninghouder heeft verplicht een eigen proefdierdeskundige in dienst, vanzelfsprekend met de nodige administratieve ondersteuning.

– Er is in verband met de dierproevenproblematiek een tweetal ordinariaten ingesteld. Rond één daarvan functioneert de Utrechtse vakgroep Proefdierkunde.

– Naast de hier reeds genoemde commissies bestaan er lokaal en nationaal nog talloze andere die zich op enigerlei wijze met het dierproevenbeleid of de gevolgen daarvan bezighouden.

– Tenslotte is er het ambtelijk apparaat van de Sectie Dierproeven van de Veterinaire Hoofinspectie van de Volksgezondheid.

– De uitgangspunten van het dierproevenbeleid zijn in redelijk helder getoonzet, en worden ook door ons onderschreven. De

kosten ervan (in tijd en geld) zijn enorm en beperken zich bepaald niet tot een geringe toekomstige stijging in de kostprijs van proefdieren. In vrijwel alle bovengenoemde gevallen komen deze kosten direct voor rekening van de vergunninghouder zonder dat daar enige financiële of personele compensatie tegenover staat. Bij de universiteiten betekent dit in een tijd van toch al sterk krimpemde middelen: nog weer minder tijd en geld beschikbaar voor medisch-biologisch onderzoek. Dat dit schade aanricht aan dat onderzoek ligt voor de hand.

De kwaliteit van het medisch-biologisch onderzoek in ons land behoort, anders dan gesuggereerd in bovengenoemde artikelen, kennelijk niet tot de prioriteiten van het dierproevenbeleid. Dat is slechts gericht op 'vermindering, vervanging, verfijning' van dierproeven. De kostbare uitvloeisels van dat beleid zouden wel eens, hoewel misschien onbedoeld, een effectieve bijdrage kunnen leveren aan de eerste der drie v's.

V. M. WIEGANT
D. DE WIED

Utrecht, augustus 1986

Mededelingen en bekendmakingen

Subsidie van de Nederlandse Hartstichting

Tot uiterlijk 2 maart 1987 kunnen bij de Nederlandse Hartstichting subsidie-aanvragen worden ingediend voor onderzoek in 1987 op het gebied van hart- en vaatziekten in projecten die niet langer dan 3 jaar duren. De aanvragen kunnen alleen geschieden met de nieuwe, bij de Hartstichting te verkrijgen aanvraagformulieren.

Nadere inlichtingen verstrekt dr. W. Stiggelbout, hoofd afd. Medische en Wetenschappelijke Zaken van de Nederlandse Hartstichting, Sophialaan 10, 2514 JR 's-Gravenhage; tel. 070-924292.

Vaccinatie tegen influenza, 1986/87, aanvullend advies

Op advies van de WHO, dat wordt onderschreven door de Gezondheidsraad (nr. 1986/20), wordt aanbevolen voor het influenzaseizoen 1986-1987 niet alleen te vaccineren met vaccin van de bekende samenstelling, maar ook met een A/Singapore/

6/86 (H1N1)-stam of een daaraan gelijk te stellen stam. De A/Singapore/6/86-stam, die sinds kort in Zuidoost-Azië en Australië circuleert, wijkt sterk af van de A/Chili/1/83 (H1N1)-stam. Vaccinatie met A/Chili/1/83 geeft onvoldoende productie van antistoffen die met A/Singapore/6/86 kunnen reageren. De vaccinatie kan plaatsvinden met een tetravalent vaccin, waarin is opgenomen de A/Singapore/6/86-stam of een daaraan gelijk te stellen stam of met een monovalent vaccin, afgeleid van de nieuwe stam naast vaccinatie met het trivalente vaccin.

De overige adviezen van juni 1986 (bl. 1293) blijven onverkort van kracht.

Leidschendam, augustus 1986

De Geneeskundige Hoofinspecteur
van de Volksgezondheid, voor deze:
het hoofd van de Afdeling
Infectieziekten,

w.g. dr. H. BIJKERK

Boekaankondigingen

Aanbevolen leerboeken: Neurologie

Dit overzicht is niet alleen bedoeld voor medische studenten, maar ook voor neurologen in opleiding en voor alle medici die te maken hebben met neurologische problemen. Vanzelfsprekend betreft het een subjectieve keuze.

Voor studenten komen de volgende leerboeken in aanmerking:

Oosterhuis HJGH, *Klinische neurologie, een beknopt leerboek*. 8e druk. Utrecht: Bohn, Scheltema & Holkema, 1985. Prijs: ingen. f 69,50.

Dit is in Nederland waarschijnlijk het meest gebruikte leerboek. Het bevat ruim 400 bladzijden met daarna 80 korte ziektegeschiedenissen. Het is een systematisch en didactisch

goed boek. Om de twee tot drie jaar verschijnt een nieuwe druk.

Brain's clinical neurology. Bannister R, ed. 6e druk. Oxford: Oxford University Press, 1985. Prijs: geb. f 66,-.

Dit is een populair Engels leerboek voor studenten, goed leesbaar en fraai geïllustreerd, met ruim 500 bladzijden. Per hoofdstuk zijn er literatuurverwijzingen. Het bevat relatief weinig over het trauma capitis.

Neurology (Integrated Clinical Science Series). Ross Russell RW, Wiles CM, eds. Londen: Heinemann, 1985. Prijs: ingen. f 51,90.

Dit nieuwe leerboek voor studenten is door veertien speciaal deskundige auteurs geschreven. Het bevat minder dan 300 bladzijden. Het verband tussen basisvakken en kliniek wordt onderstreept en de presentatie is duidelijk.