

## MEDISCHE PREVENTIE IS ALTIJD DUUR EN ZELDEN EFFECTIEF

De dure baarmoederhalskankervaccinatie is overhaast ingevoerd met zwakke argumenten en zonder aandacht voor de kosten. Het hele preventieprogramma is niet kosteneffectief, maar dat aspect komt zelden aan bod, schrijft **LUC BONNEUX**.

# Moderne deskundige of farmalobbyist?



**LUC BONNEUX**

**Wie?** Arts en epidemioloog, publiceerde onlangs het boek 'En ze leefden nog lang en gelukkig. Hoe gezondheid een industrie werd'.

**Wat?** Transparante informatie zou het enthousiasme voor dure preventie, zoals een combinatie van baarmoederhalskankervaccinatie en -screening, aanzienlijk temperen.

**Waarom?** Door gedeelde belangen lezen rapporten van Gezondheidsraden als een glossy van de farmaceutische industrie.

Het opiniestuk van Pierre Van Damme, Marc Van Ranst en Pieter Neels over de berichtgeving over het baarmoederhalskankervaccin (DS 9 januari) bevat veel waarheid, maar is daarom niet minder eenzijdig. Moderne deskundigen zijn helaas niet de personen bij wie je een evenwichtig advies kunt vinden. Dat is niet hun fout. De moderne hoogleraar is een handelaar die in een zeer krappe markt zijn onderzoek moet slijten: je blijft niet in de hand die je voedt. Door die netwerken van gedeelde belangen zijn deskundigen bevooroordeeld. Dat heeft niets te maken met fraude en bedrog, integendeel. Hoe aardiger, hoe kwetsbaarder. Mensen zijn zeer sociale primaten: wie ons wat geeft, die geven wij wat terug.

Waar zit de pijn van baarmoederhalskankervaccinatie? Door de zeer lange duur tussen infectie en kanker, is er geen zekerheid over de werkzaamheid. Door de beperkte duur van opvolging is er ook geen zekerheid over de bijwerkingen. Maar er zijn wel sterke aanwijzingen dat het vaccin werkt met aanvaardbare bijwerkingen. De pijn zit bij de kostprijs en bij het gelijklopende screeningsprogramma van baarmoederhalskanker (het uitstrijkje).

U kent vermoedelijk meer dan één vrouw die is overleden aan borstkanker. De kans dat u iemand kent die stierf aan baarmoederhalskanker, is niet groot. Baarmoederhalskanker is een zeldzame doodsoorzaak. Dat betekent dat iedere preventieve activiteit moet worden uitgevoerd bij zeer veel personen om één sterfgeval te voorkomen. Als dat een duur vaccin is, betekent dat dat de vaccinatie niet kosteneffectief is. Als dat door middel van baarmoederhalskanker-screening gebeurt, wat gepaard gaat met immense overbehandeling, betekent dat dat die screening evenmin kosteneffectief is.

#### Voordelen uitsmeren, nadelen verzwijgen

Als je beide tegelijk uitvoert, lopen ze elkaar in de weg. Het hele preventieprogramma is dan zo belachelijk dure overkill dat het bij enig kostenbewust beleid nooit in aanmerking zou komen voor



De kans dat het meisje baarmoederhalskanker krijgt, is klein. Maar de kans dat de bejaardenzorg het met minder middelen zal moeten doen, als alle vrouwen het preventieprogramma volgen, is groot. © Pim Ras/Hollandse Hoogte

## Als je van medische faculteiten studiebureaus voor de industrie maakt, moet je niet verbaasd zijn dat de burger hen ook als dusdanig beschouwt

gezamenlijke invoering. Daar bestaat evenveel consensus over als over de werkzaamheid van baarmoederhalskankervaccinatie. Alleen komt dat zeer vervelende aspect niet of nauwelijks aan bod in de aanbevelingen van officiële colleges van deskundigen. Rapporten van Gezondheidsraden of de Wereldgezondheidsorganisatie lezen als een glossy van de farmaceutische industrie, waar de voordelen breed worden uitgesmeerd, maar de nadelen worden geminimaliseerd of verzwegen. Het waren ook die deskundigen die het tot nu toe grootste medische schandaal van deze nog jonge eeuw veroorzaakten: de waanzinnige aankoop van vaccins en griepremmers (tamiflu) die niet werkten tegen griepdemonstraties die niet bestonden.

De hele bevolking beschermen tegen mogelijke, maar wel onwaarschijnlijke doemscenario's kost onvermijdelijk een fortuin. Medische preventie is steeds erg duur en zelden erg werkzaam: het is

moeilijk om zeer gezonde burgers nog gezonder te maken. Dat geld moet ergens vandaan komen: ofwel van andere activiteiten in de gezondheidszorg die wel kosteneffectief zijn, ofwel van andere sociale budgetten zoals pensioenen, ofwel van belastingen. De Gezondheidsraad die pleit voor het invoeren van vaccinatie bij het behoud van screening, moet vertellen waar hij dat geld vandaan haalt: uit de zak van de burger, uit pensioenen, of uit de zorg voor bejaarden. Dergelijke transparante informatie zou het enthousiasme voor dure 'preventie' aanzienlijk temperen.

Van Damme en zijn collega's verwijzen naar de trieste geschiedenis van de mazelenvaccinatie die in verband werd gebracht met autisme. Dat artikel stond niet in de lekenpers, maar in *The Lancet*. Dat is het belangrijkste medische blad van Europa. Naast de vermoedelijk frauduleuze hoofdauteur waren er heel wat coauteurs, die pas rijkelijk laat de gegevens wilden zien. Zij zagen graag

hun naam in een gereputeerd blad, *The Lancet* was ook niet vies van wat sensatie. De hoofdschuldigen waren weer onbetrouwbare deskundigen die kozen voor prestige of lezersaantallen, niet de lekenpers.

#### Goede en slechte, goedkope en dure

Wanneer draagt de deskundige het hoedje van de professor, wanneer dat van lobbyist voor de farmaceutische industrie? De burger weet het niet meer. Hij wantrouwt de overheid en haar deskundigen. Als je van medische faculteiten studiebureaus voor de industrie maakt, moet je niet verbaasd zijn dat de burger hen ook als dusdanig beschouwt. Vaccinaties zijn zoals alle geneesmiddelen: er zijn goede en slechte, goedkope en dure. Recent stond in Nederland de wintergriepvaccinatie in de schijnwerpers, een triest verhaal van sluipende besluitvorming over een slecht vaccin. De antivaccinatiebeweging is oud en krijgt veel steun van de malafide kwakzalverij. Dat zijn geduchte tegenstanders. Hun krachtigste argument is de belangenvermenging van deskundigen met de industrie.

De dure baarmoederhalskankervaccinatie is overhaast ingevoerd met zwakke argumenten en zonder aandacht voor de kosten. Maar de huidige schade aan nuttige en belangrijke vaccinaties, zoals de mazelenvaccinatie, is vooral ontstaan door de waanzinnige aankoop van Mexicaanse griepvaccins. De academische deskundigen dragen daarin een zware verantwoordelijkheid. Het helpt niet dat te blijven ontkennen.