

Bionieuws column 8

Miquel Bulnes

Er wordt wel eens voorgesteld om de namen van de reviewers te vermelden bij een artikel, maar ik zou een lans willen breken voor het omgekeerde. In elk colofon zou vermeld moeten worden: *De ergste onzin is voor dit nummer weggefilterd door de volgende mensen:...*

Pak 'm beet driekwart jaar geleden werd ik gevraagd een overzichtsartikel te reviewen dat ging over cystic fibrosis (CF). De keuze was op mij gevallen vanwege mijn 'uitgebreide expertise op het onderwerp'. Om alle twijfel weg te nemen: ik heb nog nooit onderzoek naar CF gedaan — laat staan er iets over gepubliceerd — dus dat ik een expert was kwam ook voor mij enigszins uit de lucht vallen.

Elke dag iets nieuws op de universiteit.

Vorige maand was ik wat sceptisch over de kwakzalvers van de ILADS die hun richtlijnen gepubliceerd hadden gekregen in een blad zonder impact factor; toevalligerwijze ging het hier om ditzelfde blad, al besepte ik dat toen nog niet.

Hoe dan ook... na al hun vleierij kon ik natuurlijk niet weigeren, dus ik ging hard aan de slag. Met een rode pen in de hand — en in de baas zijn tijd — liep ik nauwgezet het artikel na en aan het eind van de middag had ik drie A4-tjes aan kritiekpunten:

Ik zocht bijvoorbeeld een referentie na waarvan de conclusie was: *MRSA bij ziekenhuispersoneel is behandelbaar*; daar hadden de auteurs in hun artikel van gemaakt: *MRSA krijg je niet weg bij CF-patiënten*. Of ze kwamen met de stelling: 'De afgelopen dertig jaar is de hoeveelheid infecties met Burkholderia dramatisch toegenomen'. Om dit kracht bij te zetten verwezen ze vervolgens naar een artikel uit 1984.

Van de andere drie manuscripten die ik vorig jaar ter inzage kreeg (geschreven onder het motto 'patiëntencohort + p-waarde = artikel') werd ik al niet veel vrolijker. Lees mee en huiver:

- In een cohort van patiënten die behandeld werden met colistine waren de mensen die dood gingen gemiddeld zieker dan de mensen die overleefden ($p < 0,05$).

- Als we dertig patiënten nemen met ongecompliceerde bacteriëmie en we voegen aan die groep dertig patiënten met endocarditis toe dan heeft de helft van de patiënten in het artikel endocarditis.

- Iv-drugsgebruikers met endocarditis verschillen significant van niet-iv-drugsgebruikers met endocarditis ($p < 0,05$).

Tsja, blijf dan nog maar eens beleefd bij het uiten van je kritiek.

Ik ga er overigens wel van uit dat mijn beeld ernstig gebiased is. Redacties sturen goede manuscripten naar mensen die écht experts zijn.

Drie van de voorgenoemde vier manuscripten werden afgewezen, maar in één geval had mijn beoordeling weinig invloed: het CF-artikel werd gepubliceerd. Het antwoord van de auteurs op de kritiek kreeg ik nooit te zien en ik moest zelf op zoek naar het eindresultaat. Enkele onderdelen waren in de definitieve versie aangepast, maar anno 2006 stamde het bewijs voor dertig jaar toenemende Burkholderia-problematiek nog steeds uit 1984.