

Inhoud

- Voorwoord** 7
 - Bij de tweede druk 8
 - Bij de derde druk 8
 - Bij de vierde druk 9
 - Bij de vijfde druk 10
 - Bij de zesde druk 11
- 1 Epidemiologie** 13
 - 1.1 Inleiding: het werkkterrein van de epidemiologie is breed 13
 - 1.2 Wat is epidemiologie? 14
 - 1.3 Ontwikkelingen in de epidemiologie 25
 - Aanbevolen literatuur 29
- 2 Frequentie** 31
 - 2.1 Ziektefrequentie en definitie van ziekte 37
 - 2.2 Ziektefrequentie: bestaande of nieuwe ziektegevallen 35
 - 2.4 Tijd: een lastig concept 37
 - 2.5 Maten voor ziektefrequentie 38
 - 2.6 Continue maten van gezondheid en ziekte: gebruik van het gemiddelde 47
 - 2.7 Toepassingen: beschrijvende epidemiologie en gezondheidsstatistiek 49
 - Aanbevolen literatuur 51
 - Opdrachten 52
- 3 Associatie** 53
 - 3.1 De epidemiologische functie beschrijft de associatie tussen ziektefrequentie en determinanten 53
 - 3.2 De associatie tussen determinant en ziekte laat zich beschrijven door middel van een lineaire, logaritmische of logistische regressiefunctie 56
 - 3.3 Associatie in soorten en maten 60
 - 3.4 Het gebruik van gemiddelden en standaarddeviaties bij continue gezondheidsvariabelen 69
- 3.5 Toepassingen: kies je associatiemaat voor een zinvolle beschrijving van een relatie tussen determinant en ziekte 71
 - Aanbevolen literatuur 74
 - Opdrachten 75
- 4 Onderzoeksoepzet** 79
 - 4.1 Inleiding: de vraagstelling bepaalt de onderzoeksoepzet 79
 - 4.2 Het experiment als paradigma voor alle epidemiologische designs met een causale doelstelling 88
 - 4.3 Non-experimentele designs als een gerandomiseerd experiment niet mogelijk is 92
 - 4.4 Klinimetrisch onderzoek naar de kwaliteit van meetinstrumenten is van belang voor de kwaliteit van het epidemiologisch onderzoek en de diagnostiek 110
 - Aanbevolen literatuur 113
 - Opdracht 114
- 5 Validiteit en precisie** 119
 - 5.1 Inleiding: resultaten geven niet altijd de werkelijkheid weer 119
 - 5.2 Precisie: bij herhaling hetzelfde resultaat 122
 - 5.3 Validiteit is het ontbreken van bias 126
 - 5.4 Niet alle vertekening is een gevolg van selectiebias, informatiebias of confounding 154
 - 5.5 De externe validiteit geeft de mate van generaliseerbaarheid weer 156
 - 5.6 Voorbeelden 161
 - Aanbevolen literatuur 162
 - Opdrachten 164
- 6 Etiologie** 169
 - 6.1 Inleiding: wegwijis in het complexe veld van oorzaak-gevolgredeneringen 169
 - 6.2 Causaliteit 173

- 6.3 Etiologisch onderzoek [181](#)
- 6.4 Etiologisch onderzoek vindt toepassing in de preventieve gezondheidszorg, inclusief de gezondheidsvoorlichting [185](#)
Aanbevolen literatuur [186](#)
Opdrachten [187](#)
- 7 Genetische epidemiologie** [189](#)
 - 7.1 Inleiding: zoeken naar genen als determinant van ziekte is speciaal [189](#)
 - 7.2 Familieonderzoek vooral voor aandoeningen die sterk clusteren in families [191](#)
 - 7.3 Associatieonderzoeken voor multifactoriële aandoeningen [198](#)
 - 7.4 Het belang van samenwerken is groot in de genetische epidemiologie [205](#)
 - 7.5 Toepassingen resultaten genetisch-epidemiologisch onderzoek: opsporen van gevoelige groepen [206](#)
Aanbevolen literatuur [208](#)
- 8 Plotselinge uitbraken** [209](#)
 - 8.1 Inleiding: onderzoek naar uitbraken van ziekte is lastig maar reuzespannend [209](#)
 - 8.2 Surveillance om tijdig alarm te kunnen slaan [211](#)
 - 8.3 Designs voor epidemiologisch onderzoek naar plotselinge uitbraken; detectiewerk en systematisch onderzoek [216](#)
 - 8.4 Stapsgewijs aan de slag bij plotselinge uitbraken [222](#)
 - 8.5 Interpretatie van gegevens over vermeende plotselinge uitbraken blijft moeilijk [226](#)
 - 8.6 Soms zijn er voor het bestuderen van uitbraken en clusters bijzondere benaderingen nodig [227](#)
Aanbevolen literatuur [231](#)
Opdrachten [232](#)
- 9 Diagnostiek en prognostiek** [237](#)
 - 9.1 Inleiding: diagnostiek en prognostiek geven beschrijvende informatie voor klinische besluitvorming [237](#)
 - 9.2 Reproduceerbaarheid en validiteit beschrijven de kwaliteit van diagnostische tests [239](#)
 - 9.3 Diagnostisch-epidemiologisch onderzoek geschiedt in fasen [243](#)
 - 9.4 Verschillende maten voor reproduceerbaarheid van diagnostische tests [248](#)
 - 9.5 Moderne en klassieke maten voor de validiteit van diagnostische tests [252](#)
 - 9.6 Blijf kritisch bij diagnostische claims [262](#)
 - 9.7 Een kritische houding is extra van belang bij vroegdiagnostiek [272](#)
 - 9.8 Prognostiek om het verloop van ziekte te beschrijven [275](#)
 - 9.9 Uit de voorbeelden blijkt hoe relevant en hoe lastig diagnostisch en prognostisch onderzoek kan zijn [278](#)
Aanbevolen literatuur [283](#)
Opdrachten [284](#)
- 10 Interventie** [291](#)
 - 10.1 Inleiding: onderzoek naar bedoelde effecten verschilt van dat naar onbedoelde effecten [291](#)
 - 10.2 De vraag is altijd: welke interventie bij wie te vergelijken, en ten aanzien van welke effecten [293](#)
 - 10.3 De analyse van data uit experimenteel onderzoek richt zich op een valide schatting van het effect [302](#)
 - 10.4 Experimenten zijn onmogelijk en onnodig voor onderzoek naar onbedoelde effecten [304](#)
 - 10.5 Uit de voorbeelden blijkt het brede toepassingsgebied van het gerandomiseerde gecontroleerde experiment [306](#)
Aanbevolen literatuur [312](#)
Opdrachten [313](#)
- Register** [315](#)