

INGEZONDEN.

ULCUS JEJUNI NA GASTRO-ENTEROSTOMIE.

N^o. 5 van de eerste helft van dezen jaargang bevat een bijdrage van EXALTO over dit onderwerp. Schrijver's slotsom omtrent de verhouding tusschen de Y-methode der gastro-enterostomie en het ulcus pepticum jejuni kan ik geenszins deelen, evenmin als de bevoorrechtting van HACKER's methode in deze. Schrijver bouwt zijn gevolgtrekkingen op uit de ervaringen uit de Utrechtsche kliniek, uit eigen proefnemingen en uit cijfers geput uit de literatuur. De waarde der klinische ervaringen loopende over veel jaren en veel gevallen schat ik gaarne even hoog als schrijver zelf. Niet aldus schrijver's proefnemingen en gebruikte cijfers. Uit proefnemingen maak ik geen gevolgtrekkingen voor de kliniek, als de kliniek voldoende het omgekeerde aantoot. Indien men mij dit euvel duiden wil, dan roep ik WILKIE's hulp in, die uit zeer kort geleden uitgevoerde proefnemingen in zake peptische darmzweren na Y-anastomose een geheel andere slotsom trekt. In de *Edinburgh medical Journal*, October 1910, staat o.a.: „The opinion... that jejunal ulceration is specially liable to occur after an „en Y-type” of an anastomosis, recieved no support from this or from any later experiment, even when bile and pancreatic juices were conducted into the ileum and the whole jejunum was exposed to hyperacid gastric juice for many wecks no trace of ulceration was found”.

Wat betreft de aangehaalde cijfers, hun juistheid betwist ik niet, doch er zijn veel meer cijfers. Bovendien niet alleen de getallen maar ook de gevallen hebben een stem in de beslissing. Hieromtrent het volgende:

EXALTO geeft op van mijn materiaal 4 darmzweren op 108 Y-anastomosen. Die zou thans moeten luiden 4 op 136; doch dit verschil acht ik zonder meer niet groot. Anders is het, als men nagaat, wat die 4 gevallen wel vertoonden, en dan blijkt (zie de door EXALTO aangehaalde mededeelingen), dat 3 van de 4 geen eigelijke darmzweren zijn, maar zetelend op de anastomose-wond gastro-jejunale zweren moeten genoemd worden. Deze vormen het leeuwendeel der medegedeelde gevallen van darmzweer na alle mogelijke methoden van gastro-enterostomie. Zoo zijn er 42*) van 58. Zij zeggen niets tegen eenige methode der anastomose-vorming maar tegen de wijze van slijmvlieshechten. Alleen mijn vierde geval vertoonde het echte ulcus jejuni, gelegen dicht onder de maag-darm-anastomose. Doch in dit geval vond ik in de maag een groot vreemd lichaam (phytobezoar). Patiënt had vermoedelijk politoer gebruikt; het is dus in elk opzicht een bijzonder op zich zelf staand geval, herhaaldelijk door mij besproken en beschreven. Mijn viertal mag dus de Y-methode zonder meer niet doen veroordeelen. Het „meer” mag haar zelfs van bijzondere schulden vrijspreken. Immers op 25 Februari 1906 mijn laatste darmzweer opereerend vond ik in de anastomose-zweer de doorlopende zijden hechting terug. Dit was mij een vingerwijzing op het groote gevaar, dat stoornis in de genezing der anastomose-wond aan de geopereerden op-

*) Bij één dezer zat de zweer in de wond der darm-darm-anastomose, aangelegd volgens de methode van BRAUN.

levert en gaf mij tevens inzicht in het gevaar van onnoodige traumata den darm toegebracht. Hieruit wezen zich als van zelf de prophylactische middelen aan (zie dit *Tijdschrift* 1909, I, bldz. 1397). Sedert de aanwending dezer verliepen juist 5 jaren. In dien tijd konden 60 patiënten aantonen, dat de prophylaxis doel trof, ondanks dezen dezelfde methode van gastro-entero-anastomose ondergingen 1). Ik hoop dat nog altijd ex juvantibus mag geoordeeld worden. In WILKIE heb ik zelfs den experimentator aan mijn zijde, in zake de beteekenis van het trauma.

Mijn vroegere bestudeering van dit onderwerp leidde mij er toe, dat voorts nog geen enkele methode, mits met alle voorzorgen uitgevoerd, in zake darmzweren is af te keuren. Evenmin echter geeft het geheel der ervaringen recht, een bepaalde methode in zake darmzweer in bescherming te nemen. Immers, EXALTO haalt wel aan de opgave van 4 gevallen op 444 anastomosen aan den maagachterwand, doch VAN ROOJEN vond op 51 zweren na anastomosen aan den maagvoorwand 25 na die operatie aan den achterwand, waarvan 10 resp. 4 Y-anastomosen. Uit deze cijfers echter trek ik geen slotsom tegen de achterste anastomose, zelfs als zij procentisch in de meerderheid kwamen. Ook hier moeten de gevallen op zich zelf worden beschouwd. Hetzelfde geldt voor de vergelijking tusschen de zijdelingsche en eindelingsche verbindingen. Twee opmerkingen slechts: 1°. Over den invloed der menging van duodenaalinhoud en maaginhoud in de anastomoseerende jejunumlis; 2°. Over het verschil in levensgevaar bij darmzweren na voorste en achterste anastomosen.

ad. 1°. De gunstige invloed van spoedige vermenging van de zure en de alcalische vochten blijkt niet uit de veelvuldigheid der duodenum-zweren, die zelfs onder de papilla Vateri voorkomen (l. c.), en blijkt allermint — het verbaast mij steeds, dat zoo weinigen door dit feit zijn getroffen — als men weet, dat de literatuur 6 gevallen opgeeft, waarin de darmzweer was gezeteld in de *toevoerende* lis (bij zijdelingsche anastomose). Hierin zijn toch gal en pancreasvocht het spoedigst op hun post. Mag men KATZENSTEIN gelooven, dan deelt ook de Y-anastomose in de gunst van gal en pancreasvocht. Inderdaad komt hierbij bij den mensch nu en dan galbraken voor bij overigens gunstig verloop.

ad. 2°. Van 51 zweren na voorste anastomose waren 10 oorzaak van den dood, van 25 achterste anastomosen waren het 12. Dit verschil berust wel op de methode der anastomose-vorming, wijl dezelfde processen achter de maag ceteris paribus gevaarlijker zijn, dan vóór de maag.

Amsterdam, 25 Februari 1911.

J. ROTGANS.

DE SPOORWEGZIEKENFONDSEN.

Wij mogen het hoofdbestuur van de vereeniging van spoorwegartsen maar matig dankbaar zijn voor zijn ingezonden stuk in het nummer van 18 Februari, omdat het daardoor pas nu deze kwestie op het tapijt brengt. Jammer

1) Éénmaal heb ik gemeend een ulcus jejuni na de operatie van BRAUN te hebben waargenomen, doch het later verloop heeft met groote waarschijnlijkheid op kanker gewezen (metastasen).