

INGEZONDEN.

DE REACTIE VAN WASSERMANN.

De veronderstelling van BROERS, dat de door WIGGER BOELENS uitgewerkte methode mij in *Februari* onbekend was, is juist; ik wist toenmaals niet, dat in een jaarverslag van het Centraal Laboratorium een bijzondere kwantitatieve methode beschreven was. Zij is mij eerst bekend geworden door het praeadvies, dat door WIGGER BOELENS uitgebracht is voor de vergadering der vereeniging voor microbiologie op 13 April 1918, te Utrecht. Ik betreur het, dat ik er niet aan gedacht heb, bij de proefverbetering den naam WIGGER BOELENS in te lassen.

De heer BROERS zegt: „Men zal steeds een bredere of smallere strook van twijfelachtige uitkomsten overhouden en ook de heer KAPSENBERG zal zijn uitkomsten moeten verdeelen in negatieve, twijfelachtig positieve en zeker positieve; maar doet hij dat, dan is de kwantitatieve uitvoering der reactie er reeds”. Met den inhoud der laatste zinsnede kan ik mij volstrekt niet vereenigen. Welke methode men ook bij de uitvoering der reactie van WASSERMANN toepast, men verkrijgt steeds naast de zeker positieve en negatieve, twijfelachtige uitkomsten. Volgens deze opvatting zou *elke* methode kwantitatief genoemd moeten worden.

Doch bij de methode, *gekenmerkt* door het woord kwantitatief, wordt iets geheel anders beoogd. Zij, die haar toepassen, trachten bij een serum niet alleen aan te geven, dat het positief is, doch vooral de *graad van positiviteit*. Dit blijkt o. a. uit de door hen gebruikte getallen: voor de positieve sera loopen deze van 0.2 tot 1, resp. van 2 tot 10; daarentegen voor de negatieve en twijfelachtige sera slechts van 0 tot 0.2, resp. 2. Nu is het duidelijk, dat daarmede niet alleen gepoogd wordt een grenswaarde te vinden, welke voor de positiviteit der reactie beslissend is; doch voornamelijk, door bepaling van de „sterkte” der reactie, inzicht te krijgen en te geven in den ernst der ziekte. Met het eerste zou ik geheel mede kunnen gaan. In dit opzicht is de door mij toegepaste methode inderdaad kwantitatief te noemen. Het tweede is m. i. nog met geen enkele serologische reactie (misschien met uitzondering van de bepaling van den opsonischen index) mogelijk. Zoo zegt bijv. de sterkte eener agglutinatie niets over den ernst van een typhus.

Veel meer nog dan bij de agglutinatie moet ons gebrekkig inzicht omtrent het wezen eener complementbinding in het algemeen, en van de reactie van WASSERMANN in, het bijzonder, tot voorzichtigheid aanmanen. Hetgeen wij daaromtrent weten laat volstrekt niet toe, om a priori uit de, op een of andere wijze, gevonden „sterkte” der reactie besluiten te trekken aangaande den toestand van den patiënt. Toch gebeurt dit dagelijks, en *het opgeven van waarden als 0.4, 0.8, 1.0 werkt dit beslist in de hand*. SORMANI zelf voegde eens aan MEYERS, toen deze geen klinische verbetering bij zijn patiënten kon bespeuren, hoewel de gevonden serologische »waarden” toch lager waren, eenigszins verwijtend toe: „... wij weten nu, dat dit hem geheel onverschillig laat” (dit *Tijdschrift*, 1916, I, bldz. 258).

Verschillende klinici zijn reeds daartegen opgekomen. Prof. BOUMAN zeide op het XVde Natuur- en Geneeskundig Congres: »vooralsnog kan ik het niet goed vinden, dat wij gedomineerd worden door de serologie”, en MEYERS drukte zich als volgt uit: „er bestaat geen betrouwbaar verband tusschen de klinische en serologische veranderingen”. De voordracht, die VAN DER VALK voor het Genootschap ter bevordering van natuur-, genees- en heelkunde te Amsterdam hield (zie het verslag in het nummer van 22 Augustus), ademt eenzelfden geest.

Nu leert echter de praktijk, en de beoefenaars der z.g.n. kwantitatieve methoden erkennen dit, dat de door verschillende serologen gevonden waarden herhaaldelijk zeer uiteenloopen, zelfs wanneer éénzelfde methode toegepast wordt. Men zie daartoe het staatje in de voordracht van VAN DER VALK en dat, hetwelk prof. MENDES DA COSTA bij de discussie gaf. De *betekenis*, die aan de uitkomst eener WASSERMANN-reactie, in een bepaald geval, gehecht moet worden, heeft alleen *de clinicus* te beoordeelen. De

seroloog heeft echter de taak de uitkomst der reactie *op zichzelf* te bepalen. *Hij* moet uitmaken of de *reactie* positief, negatief of twijfelachtig uitgevallen is. Dat is *zijn* verantwoording. Het opgeven van getallen, die bovendien volgens een vrij willekeurig gekozen systeem bepaald worden, en die in geen geval bijv. het gehalte aan veronderstelde antilichamen aangeven, maakt de beoordeeling van de uitkomst der reactie voor den medicus practicus onnoodig lastig en slicht verwarring.

Ik kan wel voelen voor een kwantitatieve reactie van WASSERMANN, maar slechts voor zulk een, die:

1^o. gegrondvest is op een goed inzicht in het wezen der reactie (waarbij bijv. bepaald wordt het gehalte aan bepaalde reactieproducten in het serum);

2^o. in handen van elken geoefende dezelfde uitkomsten geeft;

3^o. door klinische contrôle haar deugdelijkheid onomstootelijk bewezen heeft.

Leiden, 9 September 1918.

G. KAPSENBERG.

ZEEFBEENETTERING BIJ ROODVONK.

Naar ik meen, levert het optreden van de genoemde *uitwendige* verschijnselen van acute ontsteking der bijholten bij roodvonk steeds de aanwijzing, de aanbevolen behandeling toe te passen. Immers, naar mijn ervaring mag ruime afvoer van etter van de middelste neusgang uit van die behandelingswijze niet doen afzien; de vele etter, die men desondanks bij opening van de zeefbeenholte soms plotseling *ziet* afvloeien — ook voelt men wel, dat de voorste zeefbeenholte tot één groote absces-holte is geworden — toont aan, dat de natuurlijke uitmondingsopening daar toch tekortschoot; en dat men „stuwing van ontstekingsproducten” niet zoo maar mag uitsluiten. Hetzelfde blijkt te overtuigender uit het snelle verbeteren van alle verschijnselen na zoo'n ingreep.

Verder: de behandeling is ook bij „dood-zieke” kinderen wel altijd door te voeren; bovendien, bij hen is bij zoo ernstigen algemeenen toestand een uitbreiding van het plaatselijk proces te meer te duchten, en, naar algemeen bekend is, kan deze tot de noodlottigste gevolgen voeren. Ook collega SCHILPEROORT vermeldt een door hem waargenomen geval van meningitis met doodelijken afloop door vermoedelijke verbreding van de zeefbeenettering naar de schedelholte.

Op zijde dringen van de middelste schelp zal wel steeds kunnen plaatsvinden. En mochten de verhoudingen vervolgens resectie van het vooreinde van de schelp niet toelaten, dan volsta men met het openen van de zeefbeenholte met een voor dat doel passenden scherpen lepel. Laat bij zeer jeugdigen leeftijd de ruimteverhouding het gebruik van den scherpen lepel niet toe, dan mag, naar ik meen, — nadat ook weer eerst de middelste neusschelp op zijde gedrongen is — worden volstaan met opening bijv. alleen met HAJEK's haak; ik deed dit in één geval, met even goed gevolg.

Dat „reactieve zwelling van het ontstoken zeefbeenlijmvlies” . . . „die handelingen” . . . „ondoeltreffend en mogelijk nadeelig” zou kunnen doen zijn, acht ik dan ook stellig te theoretisch, om van het ingrijpen af te zien. Niettemin houdt men met de overweging rekening. Volgt men den aangegeven weg, dan geldt het bezwaar toch in geen geval voor het op zijde dringen van de middelste schelp. Hierdoor is dan bij den eventueel volgende ingreep de ruimteverhouding veel gunstiger geworden; terwijl verder de instuiving van adrenaline-oplossing met een fijn-verstuivende spray, en resp. menthol-opdamping; en het inbrengen van menthol-adrenaline-zalf, nog aan veel tegemoet zal komen. Nadeel zag ik niet.

Sterk moet ik er tegen opkomen, als zou, wanneer het tot een „ingreep van buiten” moet komen, steeds kunnen worden volstaan met die eenvoudige „insnijding van het periost van den oogkaswand”. In bepaalde gevallen zal de ernst van den toestand moeten leiden tot het ernstige, bij zoo'n kind in narkose te verrichten, ruime openleggen van de betrokken bijholten van buiten uit. SCHILPEROORT zelf beschrijft in zijn tweede geval de verschijnselen van dreigende meningitis, die toch ook plannen deden rijpen „om van de oogkas uit de zeefbeenholte te openen”. Juist aan de mogelijkheid van een zoo ernstig beloop moet men bij zijn therapeutische overweging allereerst denken. Maar ook al ziet men voor een oogenblik van deze den doorslag gevende