

# INGEZONDEN.

## UITGEZETTE BLOEDVAATJES OP DEN BORSTWAND.

### I.

In 1885 wees SAHLI (*Corresp. Bl. d. Schweiz. Aertse* no. 6) op het voorkomen van deze uitgezette bloedvaatjes. In 1886 volgde SCHWENINGER (*Char. Annal.*) in 1887 SCHMIDT (*Mitt. dermat. Klinik Charité*), terwijl in 1894 HIRSCHLAFF een artikel schreef in een in ons land gemakkelijker te raadplegen tijdschrift (*Deutsche med. Woch.*, bldz. 243). Ik verwijs nog naar ALBERT FRAENKEL, *Diagnostik und allgemeine Symptomatologie der Lungenkrankheiten*, 1890, bldz. 235 en naar het bekende handboek van denzelfden, *Spez. Pathol. u. Therapie d. Lungenkrankheiten* 1904, bldz. 230; verder SAHLI, *Lehrb. d. klin. Untersuch. Methoden*, op bldz. 45 van den 5den druk.

Tot zoover mijn oude aantekeningen. Het heeft mij, nadat ik door mijn vroegeren chef, A. FRAENKEL, op dit verschijnsel opmerkzaam gemaakt was, getroffen: 1. dat het onder de artsen weinig bekend is; 2. dat er in de meeste hand- en leerboeken niets over vermeld staat; 3. dat het althans in geringere mate lang niet zeldzaam is.

De door KOCH gegeven verklaring, stuwung in het vaatnet der huid is juist; misschien komt daar nog bij een bepaalde aanleg van het individu waardoor de kleine huidvaatjes zich gemakkelijker uitzetten. Waarom juist op de grens van borst en buik die uitzetting plaats vindt, is a priori niet gemakkelijk in te zien. SAHLI gaf in 1885 een andere verklaring dan later. Mij schijnt de uiteenzetting van HIRSCHLAFF de meest aannemelijke, de normale ademhaling is een der meest belangrijke factoren voor den afvloed van het bloed uit de aderen van den borstwand. Zijn de ademhalingsbewegingen belemmerd, dan is die afvloed bemoeilijkt. Nu hebben volgens HENLE (*Gefässlehre*, 1868, bldz. 355) de onderste venae intercostales bijna nooit, de hooger gelegen bijna zonder uitzondering vlak bij haar uitzondering in de vena azygos kleppen. Het is begrijpelijk, dat een stuwung in den afvoer zich dus veel meer in de huid van de onderste deelen der borstkas zal doen gevoelen.

Verminderde ademhalingsbeweging heeft bovendien tengevolge, dat de ondersteunende werking voor den bloedstroom, die anders door de tusschenribsspieren verschaft wordt, thans uitblijft. Aan de rugzijde echter, waar de krachtige rugspieren loopen, blijft een bevorderende spierwerking bestaan. Inderdaad beperkt de strook uitgezette vaten zich voor- en zijvlakten van den borstwand en strekt zich nooit verder dan de oksels uit. Let men bij zijn patiënten op het verschijnsel, dan treft het ons, dat het in verreweg de meeste gevallen lijders aan longverwijding of chronische hoesters zijn die het vertoonen, menschen dus, bij wie bemoeilijkte afvloed van het bloed in de venae azygos bestaat. Hetzelfde geldt voor de gevallen van metereorismus, immers ook hier bestaat een bemoeilijking van de bewegingen van het middenrif.

Het lijdt wel geen twijfel, dat ook deze verklaring niet alle moeilijkheden oplost, toch is zij naar mijn meening de meest waarschijnlijke en ongekunstelde.

Amsterdam, 12 Juli 1921.

N. VOORHOEVE.

### II.

Dit verschijnsel is toch niet zóó van belang ontbloot, als volgens SUNIER, die SAHLI aanhaalt, zou schijnen. Nu meerderen er over schrijven, wil ik mededeeling doen van twee gevallen, die mij toendertijd al troffen, doch mij niet noopten tot publicatie, zooals dat meer gaat in de praktijk, waar men bang is, zich te gewichtig te maken, en toch zoo vaak voor zich zelf meent, iets bijzonders te ontmoeten. Het ééne geval is al een jaar of 10 geleden, en daarom wil ik alleen mededeelen, dat het een patiënt betrof, die aan secundair levercarcinoom is gesuccombeerd, zonder dat de primaire tumor is gevonden: hij vertoonde het verschijnsel, dat