

BENCE-JONES EIWIT.

Uit het geval van multipel myeloma met BENCE-JONES' albuminurie, beschreven door BLOCH in de *Folia haematologica*, Band 26, bldz. 119, en gerefereerd door KOOPMAN in het nummer van 16 Juli j.l., blijkt opnieuw, dat het soms zeer moeilijk of zelfs onmogelijk kan zijn de aanwezigheid van BENCE-JONES' eiwit in de urine door middel van de kookproef aan te toonen, zonder het chemisch milieu te wijzigen door verdunning der urine en toevoeging van azijnzuur.

Om nu uit te maken of BENCE-JONES' eiwit aanwezig is, wordt aanbevolen de bekende proef, waarbij men aan de urine druppelsgewijze 25 pCt. salpeterzuur toevoegt totdat, na schudden, het ontstane neerslag blijft bestaan, dat door verwarming oplost en door opvolgende afkoeling weer terug komt.

Gaarne zou ik langs dezen weg wijzen op een zeer eenvoudige proef, die door BRADSHAW is aangegeven en gemakkelijk tot het beoogde doel voert. nl. de gewone ringproef van HELLER, echter niet uitgevoerd op HNO_3 maar op 25 pCt. zoutzuur. Urine die het gewone bloedeiwit bevat geeft op HCl *alleen* een ring indien er veel eiwit in is of de zoutconcentratie hoog is. Indien men de urine 5 of 10 maal verdunt verdwijnt evenwel die ring.

BENCE—JONES' eiwit bevattende urine vertoont, ook na 10-malige verdunning, een positieve ringproef op zoutzuur.

Amsterdam, 27 Juli 1921.

A. KOIJMAN.

NEOSALVARSAAN EN MALARIA.

I.

In zijn publicatie over neosalvarsaan en malaria 1) schrijft MARTENS, dat hem het neosalvarsaan bij een geval van malaria quartana voortreffelijke diensten bewees. Ik zou hem in overweging willen geven hier liever niet te spreken van malaria doch van een niet nader gediagnostiseerd ziektebeeld, aangezien het aanwezig zijn van malaria-infectie immers niet is kunnen worden vastgesteld. Zoo langzamerhand is het hier een goede gewoonte geworden de diagnose malaria niet te maken als geen parasieten zijn aangetoond. Slechts zoo kunnen wij komen uit het moeras: koude rillingen plus temperatuurverhoging is malaria. Waar in dit geval wel de poging gedaan is om de parasieten aan te toonen doch met negatieven uitslag zelfs in het dikke druppelpraeparaat, gaat het m. i. niet aan het etiket malaria, en dan nog wel quartana, op te plakken, vooral als dit geval moet worden benut om de geneeskracht van salvarsaan bij malaria te bewijzen, terwijl chinine heeft gefaald. Het is uiterst jammer dat dit niet nader is geobserveerd. Immers de febris intermittens quartana is, hier te lande althans, uiterst zeldzaam. Ik meen de malariakaart goed te kennen doch zag zelf slechts een tweetal gevallen van quartana en wel beide uit Alkemade afkomstig, terwijl mij bekend is dat dit jaar in de buurt van Alkmaar zeer enkele gevallen zich hebben voorgedaan. Natuurlijk zijn in deze gevallen de quartaanparasieten aangetoond. Het zou zeer gewenscht zijn met zekerheid de aanwezigheid van intermittens quartana vast te stellen daar deze vroeger in zeer beruchte endemiën in Nederland heeft geheerscht. De spraakmakende gemeente wist dat ook; immers indien iets erger is dan de derde-daagsche koorts moet het wel zeer naar zijn!

Het door MARTENS beschreven geval lijkt mij om verschillende redenen weinig bewijzend; 1. de parasieten werden niet gevonden; 2. allerlei andere mogelijkheden voor het ontstaan van een koortstype als bij quartana zijn aanwezig; 3. chinine hielp niet en salvarsaan wel. Ik ben nog al eens in de gelegenheid malaria-lidders te zien, die een salvarsaankuur doormaken voor hun lues en die trotsdien steeds aanvallen van hun malaria kregen; ik ben dus absoluut niet overtuigd van

1) *Ned. Tijdschr. voor Geneesk.* 30 Juli 1921, No. 5 bldz. 601.

van de gunstige werking van salvarsaan bij malaria, integendeel geloof ik dat het zeer weinig geeft en ik ben tot dusverre altijd nog goed uitgekomen met chinine of verwanten.

Ik meen dit even te moeten opmerken omdat het mij zou spijten dat men ging meenen : 1. dat niet bij elk geval van onbehandelde malaria in de koortsaanval malariaparasieten in het bloed zouden kunnen worden aangetoond ; 2. dat (neo)-salvarsaan beter zou helpen dan chinine bij malaria-infectie.

30 Juli 1921.

H. J. M. SCHOO.

II.

Naar aanleiding van het artikel van collega MARTENS in het *Tijdschrift* van 30 Juli l.l. : „Neosalvarsaan en Malaria” zij het mij veroorloofd de volgende opmerkingen te maken :

De diagnose is een waarschijnlijkheids-diagnose, immers plasmodiën zijn niet gevonden.

In dit geval zouden die uiterst zelden voorkomende zaken samentreffen :

1. malaria zonder plasmodiën in den dikken druppel aan te toonen ;
2. malaria niet luisterend naar chinine ;
3. malaria quartana.

Mijn conclusie is steeds: geen plasmodiën in den dikken druppel — geen malaria, mits geen chinine nog gebruikt. Malaria-aanvallen, die niet wegbleven na gedurende twee dagen een passende dagdosis chinine gebruikt te hebben, heb ik nog nooit waargenomen. In een 26-jarige praktijk, midden in de malaria, heb ik nog nooit behoefte gevoeld aan eenig ander geneesmiddel dan chinine.

Quartana komt zoo zelden voor tegenwoordig, dat ik het nooit zag, al weet ik, dat sporadisch gevallen zijn waargenomen (microscopisch bevestigd) in Alkmaar.

De noodzakelijke combinatie van bovengenoemde variteiten maakt m. i. de juistheid der diagnose van collega MARTENS dermate onwaarschijnlijk, dat het mij zeer gewaagd lijkt aan zijn geval eenige waarde toe te kennen bij de beoordeeling van de neosalvarsaan-werking op malaria.

Zaandijk, 1 Augustus 1921.

C. E. VAN DER HORST.

III.

Koorts waarbij geen plasmodiën in het bloed te vinden zijn, koorts die niet luistert naar kinine, berust niet op malaria. Van de waarheid dezer twee stellingen trachten wij de artsen te overtuigen en hopen daardoor te bereiken, dat het vage begrip malaria en het lukraak toedienen van kinine plaats maakt voor een scherp omljnd ziektebeeld en een doelbewuste geneeswijze.

In een casuïstische mededeeling, onder bovenstaanden titel in het *Tijdschrift* van 30 Juli l.l. opgenomen, verwerpt J. M. H. A. MARTENS deze beide stellingen en grondt hij bij een zeer ingewikkeld ziektegeval zijn diagnose malaria quartana op een ongeveer in quartaantype verloopende koorts. Ik zeg, „ongeveer”, want in het begin, waarvan een kromme de voorstelling geeft, is het verloop niet quartaan en aan het einde kan dit evenmin het geval zijn geweest daar op de kromme 18 November als aanvalsdag staat opgeteekent en wij vernemen dat 20 December de laatste aanval plaats had.

In de *Deutsche med. Wochenschrift* 1920, no. 35, beschrijft VON TEUBERN een geval van „Eine quartana-ähnliche Fiebererkrankung, durch Neosalvarsan geheilt” en geeft hij een literatuur-overzicht van soortgelijke gevallen. Hij geeft zes redenen aan waarom hij zijn geval *niet* als malaria-quartana erkent. Al deze redenen zijn op het geval van MARTENS van toepassing en korthedshalve verwijs ik daar naar. Alleen dit nog: neosalvarsaan werkt krachtig bij mal. tertiana, onzeker bij mal. tropica; bij mal. quartana wordt het als onwerkzaam opgegeven. Dit had een laatste waarschuwing voor MARTENS kunnen zijn om zijn geval niet van het etiket „malaria quartana” te voorzien.

Amsterdam, 31 Juli 1921.

P. C. KORTEWEG,