

INGEZONDEN.

ADRENALINE EN EXSUDATIEVE DIATHESE.

I.

De kinderartsen hebben den wensch van dr. BOLTEN voorkomen. Sinds jaren is bij hen het gebruik van adrenaline bij verschillende uitingen der exsudatieve diathese bekend. Soms zagen zij wel eens eenig succes.

CORNELIA DE LANGE.

II.

Naar aanleiding van de casuïstische mededeeling van collega BOLTEN in het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* dato 4 Augustus j.l. getiteld: „Het gebruik van adrenaline bij kinderen lijdende aan exsudatieve diathese (CZERNY)” een enkele opmerking.

Reeds jaren geleden heeft UNNA bij den dikwijls zoo hardnekkigen strophulus infantum (lichen urticaticus) het toedienen van Solut. suprarenini aangeraden. Het heeft mij in vele gevallen van dien aard goede diensten bewezen, in andere was het succes maar matig of onbevredigend. In die gevallen paste ik dan intramusculaire injecties van bloed toe, verkregen door aderlating van een der ouders der patiëntjes of van broer of zuster. Natuurlijk dienen wij ons vooraf van de gezondheid dier personen (liefst van hetzelfde geslacht als de patiënt) te overtuigen. Ingespoten wordt 5 à 15 cM³ een paar keer per week. De uitkomsten zijn somwijlen verrassend gunstig, al zijn blijvende resultaten zeldzaam. Toch meen ik wel deze methode (gemodificeerd naar de inspuitingen van LINSER en naverwant aan de het eerst door SPIETHOFF aangegeven eigenbloed- en eigenseruminjecties) bij deze zoo vaak met iedere behandeling spottende uitslagen te mogen aanbevelen; na deele gevolgen heb ik er niet van gezien.

Arnhem, 6 Augustus 1923.

A. LOMMEN.

ERFELIJKHEID VAN KANKER.

Gaarne willen wij erkennen, dat het bezwaar door collega SANDERS tegen onze stelling geopperd, gegrond is. Zeker ware het beter geweest, wanneer wij niet zonder commentaar, hetgeen voornamelijk ter wille der korthed geschiedde, de bekende mortaliteitscijfers met onze getallen hadden vergeleken. Echter kan dit voor de door ons gemaakte gevolgtrekking niet van beteekenis zijn. De lijdens aan borstklierkanker in de door ons onderzochte families zijn namelijk voor het overgrote deel overleden en hun aantal kan men dus niet, zooals collega SANDERS doet, als morbiditeitscijfers opvatten, doch als onzuiver mortaliteitsgetal. Bovendien leert de ervaring, dat al moge men er in geslaagd zijn, het leven van maag-, baarmoeder- en borstkankerpatiënten te verlengen, slechts weinigen ten slotte niet aan de gevolgen van hun carcinoom sterven. Waar nu blijkt dat kanker van de borstklier in de voorbeschikte families 8 maal meer voorkomt, dan men uit de algemeene sterftestatistiek mocht onderstellen, dan is het duidelijk dat dergelijke kleine fouten gerust mogen worden verwaarloosd.

W. F. WASSINK.