

INGEZONDEN.

DE BEHANDELING VAN HET ACUSTICUSGEZWEL.

In het *Ned. Tijdschr. v. Geneesk.* van 9 Oct. j.l., bldz. 1733, geeft het verslag van een door VAN BRAAM HOUCKGEEST gehouden voordracht over het acusticusgezwel, of, zooals men thans veelal zegt, het brughoekgezwel, mij aanleiding tot eenige opmerkingen. Spreker tracht met röntgenbestraling verbetering te verkrijgen wegens de groote sterfte na het ingrijpen en wegens den tegenzin van patiënt in een operatie. Wat dit laatste betreft, de tegenzin en het besluit van den zieke zullen in niet geringe mate afhankelijk zijn van de wijze, waarop de arts den raad geeft tot operatief ingrijpen en van de opvatting, die hij omtrent den afloop van dit ingrijpen heeft. Nu kan men de vraag stellen, of de uitkomsten van dit ingrijpen niet te ongunstig zijn beoordeeld, of er althans geen vooruitgang kan vastgesteld worden. Op het Ned. natuur- en geneeskundig congres te Groningen, in 1925, kon L. BOUMAN gewagen van een patiënt met brughoekgezwel, die voor 7 jaren geopereerd was en die, alhoewel er stoornissen van den n. facialis en van het oog waren gebleven, het goed maakte. (Het nagaan der vroegere gegevens leert, dat de n. facialis en trigeminus bij het ingrijpen niet gespaard konden blijven). Gedurende mijn assistententijd bij F. KRAUSE kon ik een aantal patiënten met een dergelijk gezwel waarnemen; een daarvan schreef mij voor eenige maanden, dat haar toestand nu zes jaren na het heelkundig ingrijpen goed is en dat de ernstige klachten, zooals hoofdpijn, braken, duizelingen, nooit zijn teruggekeerd; in tegenstelling met vroeger, zoo schrijft zij, „nehme ich wieder regen Anteil an Allem was das Leben bringt”. Zoo juist heeft G. HEIJMANN, een medewerker van KRAUSE, ervaringen medegedeeld over dit onderwerp. Sedert 1920 kon hij 22 patiënten met brughoekgezwel waarnemen. Bij een deel daarvan werd van heelkundige behandeling afgezien om een of andere reden, zooals reeds blind zijn. Van 16 patiënten, waarbij deze behandeling toegepast werd, konden er 7 of, als men wil, 43.7 pCt. in het leven behouden worden, een uitkomst, die niet ongunstig genoemd worden kan. Bedenkt men, dat een man met groote ervaring als DE MARTEL pas in 1917 een gunstigen afloop van een dergelijk ingrijpen kon mededeelen en dat nog voor eenige jaren werd aangenomen, dat slechts bij een op de 15, ten hoogste bij 1 op de 10 patiënten een gunstige uitslag wordt verkregen, dat ten onzent het vorig jaar nog een primaire sterfte van 75 pCt. (LAMÉRIS) werd opgegeven — het verslag van het Natuur- en Geneeskundig Congres gewaagt van bruggezwellen, waarmee wel bedoeld zal zijn brughoekgezwellen —, dan is er ongetwijfeld vooruitgang waar te nemen. Daarbij komt, dat röntgenbestraling niet ongevaarlijk is — VAN BRAAM HOUCKGEEST vermeldt het voorkomen van zware hoofdpijn en braken na de bestraling — en dat slechts bij een klein deel der gezwellen, n.l. die der hypophysis, goede uitkomsten zijn verkregen.

Dit alles doet de vraag stellen, of men, afgezien van onoverkomelijke bezwaren, die in het besproken geval vermoedelijk den doorslag gaven, niet al zijn invloed moet aanwenden, om den zieke tot het ondergaan der heelkundige behandeling als de eenige kans op genezing te doen besluiten en niet den gunstigen tijd te laten voorbijgaan, hetgeen ook volgens de gegevens van HEIJMANN — van zijn patiënten waren 5 reeds blind — nog maar al te vaak geschiedt. Deze gezwellen zijn in den regel vrij goed van hun omgeving af te zonderen. Daarom geldt voor deze zeker het oordeel van CHRISTIANSEN (*Les tumeurs du cerveau*, 1925): „A mon avis, après avoir diagnostiqué une tumeur du cerveau nettement localisée, on doit opérer aussitôt qu' une extirpation radicale est possible”.