

INGEZONDEN.

De redactie behoudt zich voor ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken zoo noodig eenige bekorting aan te brengen.

ENKELE PHYSIOLOGISCHE VERSCHILLEN TUSSCHEN EUROPEESCHE EN INHEEMSCH BEVOLKINGSGROEPEN TE BATAVIA.

Prof. RADSMA, wijst in een artikel over bovengenoemd onderwerp in dit *Tijdschrift* van 22 Juni erop, dat onvoldoende critiek op de toegepaste methodes in vele gevallen tot voorbarige conclusies heeft geleid. De opsporing van physiologische verschillen vereischt, zooals hij zegt, in het algemeen een veel nauwkeuriger standaardiseering van de voorwaarden waaronder men zijn proefpersonen onderzoekt, dan dit voor klinische doeleinden gebruikelijk is.

Niemand zal hiervan de juistheid betwisten. Maar wat dan te zeggen van dit moeilijke en tijdroovende onderzoek en de bespreking gewijd aan de subtiele verschillen, wanneer, zooals uit het antwoord op een, in de vergadering der Vereeniging voor tropische Geneeskunde gestelde, vraag blijkt, dat van de 22 onderzochte bedienden vermeld in tabel I bldz. 3077, die allen ook voor de andere onderzoekingen werden gebruikt, geen enkele in werkelijkheid klinisch gezond mag worden genoemd. Allen hadden ankylostomeneieren in de faeces. Op 4 na hadden allen bovendien nog ascaridiasis. En op 7 na vond men bij allen trichocephalus-dispareieren. Bij verschillende dezer onderzochte personen, waarvan prof. RADSMA zegt, dat ze klinisch toch gezond waren en geen manifeste mijnwormlijders waren (bldz. 3076), kwamen naar zijn eigen oordeel dikwijls wormeieren „in groote massa in de faeces voor”. Er waren er met respectievelijk 48, 484, 37, 156, 112, 96 mijnwormeieren, om alleen de hoogere getallen te noemen. Aan ascarideneieren werden o.a. geteld 48, 124, 254, 41, 42, 1360 (!), 86.

Is dit physiologisch? Sterke anaemie is geen symptoom eener ascaridiasis, doch waarlijk niet het eenige symptoom der mijnwormziekte. Het is niet aan te nemen, dat het organisme in het geheel niet op zulke worminfecties reageert. Een herhaling van dit onderzoek bij klinisch nog „gezonder” proefpersonen is mijns inziens een onafwijsbare eisch.

's-Gravenhage, 26 Juni 1935.

W. C. AALSMEER.

Collega AALSMEER vraagt een „herhaling van mijn onderzoek bij klinisch nog gezonder proefpersonen”. Deze vraag is overbodig, omdat collega AALSMEER in mijn door hem gecritiseerd artikel ook de gegevens kan vinden omtrent Inlanders, die geen wormeieren in hun faeces hadden, te weten de door ons onderzochte Inlandsche studenten.

De bezwaren van collega AALSMEER zijn mij niet duidelijk. Ik heb zelf in mijn artikel uitvoerig de vraag besproken in hoeverre voor de tusschen Inlandsche studenten, Inlandsche bedienden en Europeanen gevonden verschillen, het verschil in voorkomen van wormen in den darm de oorzaak zou kunnen zijn en met het oog daarop is juist het onderzoek in tabel I bldz. 3077 vermeld, verricht.

Ik beschouw de resultaten van dit bij 22 bedienden verrichte onderzoek als typisch voor de groep bedienden in het algemeen en neem aan, dat bij de geheele groep der kampongbewoners te Batavia zonder uitzondering wormeieren in meer of minder groote hoeveelheid in de faeces voorkomen. Collega AALSMEER meent, dat geen enkele van de in deze tabel vermelde personen klinisch gezond mag worden genoemd; ik zou daarin kunnen meegaan, wanneer hij dan tevens de conclusie trekt, dat geen enkele der armere kampongbewoners in Batavia en misschien in geheel Java klinisch gezond is. Ik geloof, dat men over de vraag of deze met wormen in den darm behepte personen „klinisch gezond” of onder „physiologische omstandigheden” zijn, twisten kan, dat het echter zeker is, dat voor de kampongbewoners het voorkomen van allerlei wormen in den darm normaal is. Bij het onderzoek naar

de normale physiologische omstandigheden bij de verschillende bevolkingsgroepen is daarom een onderzoek der kampongbewoners met de bij hen onafscheidelijk in den darm voorkomende wormeieren onmisbaar, naast het onderzoek van de onder hygiënischer omstandigheden levende Inheemsche bevolkingsgroepen, waarvan door ons de groep der Inlandsche studenten werd onderzocht.

Port Said, 9 Juli 1935.

W. RADSMAN.

DE DIFFERENTIEELE DIAGNOSTIEK VAN METASTASES IN HET BEENMERG DOOR CARCINOMA MAMMAE, enz.

Naar aanleiding van de mededeeling van collega HOMMES over de differentieele diagnostiek der metastases in het beenmerg door carcinoma mammae (No. 27 van dit *Tijdschrift*), zou ik gaarne het volgende willen opmerken. Vooreerst de aangehaalde mededeeling van FEHR, waarvan niet opgegeven staat, waar deze in oorsprong te vinden is, en die mijns inziens volgens de in het bewuste artikel weergegeven zinsnede zou kunnen inhouden, dat metastatische vaatvlieskankers meestal beiderzijdsch zouden zijn. Dit nu is zeker niet het geval; volgens SATTLER (*Die bösartigen Geschwulste des Auges*, blz. 117) is zelfs in het meerendeel der gevallen de metastatische vaatvlieskanker éézijdig (verhouding van één tot beiderzijdschegevallen = 1.75 : 1), zoodat in iets meer dan 1/3 der gevallen de aandoening beiderzijdsch is. Snelheid van groei is, ook volgens SATTLER, bij deze aandoening slechts betrekkelijk; hetgeen wel snel toeneemt is de vermindering in functie, met name het centrale gezichtsvermogen, meestal gevolg van een absoluut centraal scotoom, dat veroorzaakt wordt door druk uitgeoefend door een in het centrum van den achtersten oogwand uitgroeijende metastase. Het uiterlijk van de door collega MARX gevonden chorioideagezwellen is niet nader beschreven, hetgeen voor de opvatting, of men hier inderdaad met meer of minder waarschijnlijkheid met echte metastases te doen heeft, van groot belang is te achten. Ik mag in dit verband misschien wijzen op een waarneming door mijzelf eenige jaren geleden verricht van schijnbare gezwellmetastases in een oog 1), bij een patiënte, die jaren te voren wegens borstklierkanker was geopereerd, en bij wie zoowel in de borstklier zelf, als in de okselklieren aan dezelfde zijde pathologisch anatomisch de diagnose carcinoom was gesteld. Zoowel het uiterlijk als het beloop van de waargenomen fundusafwijkingen op het eene (linker) oog deden zeer sterk herinneren aan het typische metastatische vaatvliesgezwel. Bij pathologisch anatomisch onderzoek van het aangetaste oog werd evenwel geen spoor van een kankergezwel gevonden; de zwelling in den achtersten oogwand bleek te berusten op een uitgebreid plaatselijk oedeem van vaatvlies en netvlies, vermoedelijk gevolg van een thrombus in een der afvoerende vaten van het oog. Het is dus mijns inziens volstrekt niet geoorloofd om bij voorkomen van een vaatvliesgezwel in één of beide oogen bij een patiënte met borstklierkanker, deze zonder meer als metastases te beschouwen, al is het begrijpelijk, dat in een dergelijk geval de gedachten in deze richting gaan. Naar aanleiding van de bewering: „naast het mamagezwel nog een primairen tumor van de chorioidea aan te nemen, lijkt mij te ver gezocht”, dient opgemerkt te worden, dat dit wel degelijk het geval kan zijn. Immers WAGENMANN 2) heeft het vorige jaar in Heidelberg op de vergadering van Duitsche oogartsen een geval gedemonstreerd van een pathologisch anatomisch onderzocht sarcoma chorioideae, dat voorkwam bij een patiënte, lijdende aan baarmoederkanker. Het is dus zeker niet uit te sluiten, dat naast een primair carcinoom elders in het lichaam zich een primair gezwel van anderen aard in het vaatvlies van het oog ontwikkelt. Buitendien moet men steeds aan de mogelijkheid denken dat, in geval men bij eenzelfde persoon een gezwel in de chorioidea en in de borstklier vindt, de eerste als primair en de tweede als secundair moet worden beschouwd. GREENWOOD (1922) zag hiervan niet minder dan 4 gevallen, waarvan één histologisch is onder-

1) *Geneesk. Gids*, 6de Jrg. 1928. afl. 39, p. 925.

2) *Heidelberger Vers.* 50. Bd. 1934.