

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.

zocht; bijzonderheden hieromtrent zijn te vinden bij ASK 1), die het vorige jaar een uitvoerig overzicht gaf omtrent hetgeen bekend is van den samenhang tusschen metastatischen vaatvlieskanker en primaire kankers elders in het lichaam. Dat „de oogsymptomen zonder het fundusbeeld”, waarmee blijkens het gezegde op blz. 3266 bovenaan, een lichte exophthalmus wordt bedoeld, geen steun voor de diagnose zouden geven, was te voorzien; dat dit echter, gelijk de schrijver beweert, te verklaren zou zijn, doordat andere ziekten, welke in hoofdzaak betrekking hebben op afwijkingen in het beenmerg, ook met oogverschijnselen zouden gepaard gaan wil mij al zeer vreemd voorkomen. Daar de hier met name genoemde oogverschijnselen van den meest uiteenloopenden aard zijn, behoeft het geen verwondering te wekken, dat, gesteld al, dat men deze in een bepaald geval alle bij elkaar zou aantreffen, hieruit geen aanwijzing voor een eventueel algemeene aandoening is te verkrijgen. Tenslotte nog enkele vragen. Hoe is het beloop van dit ziektegeval geweest? Is hier van de vaatvlies tumoren nog nader pathologisch anatomisch onderzoek verricht? Gaarne zou ik, en waarschijnlijk andere belangstellende collegae met mij, hieromtrent nog iets vernemen.

Delft 12 Juli 1935.

K. T. A. HALBERTSMA.

In antwoord op de vragen en opmerkingen van collega HALBERTSMA, wil ik allereerst mededeelen, dat onze patiënte nog in leven is en de toestand tot nu toe vrijwel hetzelfde bleef. Haar gezichtsvermogen is volgens den huisarts sedert het vertrek uit het ziekenhuis niet minder geworden, er zijn geen pogingen aangewend om een van de gezwellen te verwijderen of nader te onderzoeken.

Wat de opmerkingen van collega HALBERTSMA betreft over de verschillende ontstaansmogelijkheden van vaatvliestumoren, gepaard gaande met carcinomen elders in het lichaam, wil ik hem dank zeggen voor de gegeven interessante inlichtingen, welke mij voor het meerendeel onbekend waren.

Per slot van rekening heb ik de mogelijkheid van een tumor chorioideae onafhankelijk van een borstkanker niet absoluut uitgesloten, alleen in mijn geval onwaarschijnlijk geacht op de door mij beschreven gronden. Men zal toch bij het stellen van een diagnose rekening moeten houden met de praedilectieplaatsen van metastases van enkele carcinomen en het is toch bekend dat het mamma carcinoom neigt tot metastaseering onder andere in de chorioideae, wat men bijvoorbeeld van het uteruscarcinoom niet zeggen kan.

Het medegedeelde over de meening van FEHR vond ik in het leerboek der oogheekunde van E. FUCHS, 1926, op bldz. 537. — Hier staat het volgende te lezen: „Nach FEHR kämen als Kennzeichen des metastatischen Aderhaut-karzinoms in Betracht: 1. das Vorhandensein eines Mammakarzinoms, 2. Multiplizität oder beiderseitiges Auftreten, 3. rasches Wachstum, 4. der Befund einer flachen, wenig prominenten, höckerigen Geschwulst in der Gegend des hinteren Poles, über der die Netzhaut stark getrübt ist, so dass nur allenfalls die Ränder der Geschwulst sichtbar sind.” (Collega MARX beschreef mij zijn waarneming eveneens in dien geest). Ik hoop hiermede voldoende aan het verzoek van collega HALBERTSMA te hebben voldaan.

Rotterdam, 20 Juli 1935.

M. HOMMES.

MANIEREN BIJ CENTRAAL BEHEER.

Aan de Artsen.

„Tenslotte wordt de voorgestelde overeenkomst met groote meerderheid als „onaannemelijk verworpen”, aldus het verslag der algemeene vergadering, gehouden op Dinsdag 2 Juli j.l. — Een op 12 Juli j.l. gedateerde circulaire van Centraal Beheer, gericht aan de „medici-contractanten” zegt: „de algemeene ver-

1) *Acta ophthalm.* Vol. 12. Fasc. 4. 1934.