

INGEZONDEN.

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

NOGMAALS: AGRANULOCYTOSE DOOR GEBRUIK VAN PYRAMIDON.

Nadat door enkele Deensche en Amerikaansche schrijvers (en door onszelf in dit *Tijdschrift*) 1) de aandacht op het gevaar van pyramidon voor sommige individuen is gevestigd, zijn talrijke mededeelingen over dit onderwerp in de buitenlandsche literatuur verschenen. Wij meenen, dat voor Nederland een nieuw woord van waarschuwing op zijn plaats is, aangezien wij in de afgelopen maanden in onze naaste omgeving niet minder dan vier nieuwe gevallen hebben waargenomen, waarbij het uitbreken van deze gevaarlijke aandoening op het gebruik van pyramidonhoudende geneesmiddelen volgde. Eén geval betrof een collega, die slechts ternauwernood aan den dood ontsnapte. Twee patiënten zijn aan de ziekte bezweken. Van andere zijden kwamen ons soortgelijke treurige ervaringen ter oore. HEYBROEK 2) en POLAK DANIELS Sr. beschreven kort geleden ieder een geval met doodelijken afloop. De eerstgenoemde uitte daarbij een (naar onze meening ongefundeerden) twijfel aan den samenhang tusschen het gebruik van pyramidon en het uitbreken der ziekte.

Dat een dergelijke samenhang bestaat, volgt, behalve uit de argumenten, welke wij vroeger naar voren brachten, uit de volgende nieuwe gegevens.

1°. In Denemarken, waar het gelukt is de artsen van het verder voorschrijven van pyramidon te weerhouden, zijn sindsdien geen nieuwe gevallen van agranulocytose voorgekomen (PLUM) 3).

2°. MADDISON en SQUIER 4), PLUM en VON BONNSDORFF 5) hebben aan patiënten, die van hun agranulocytose genezen waren, opnieuw pyramidon toegediend. Dit werd onmiddellijk gevolgd door een koude rilling en een daling van het aantal witte bloedlichaampjes.

In andere landen begint men het gevaar dan ook in te zien. De officieele Amerikaansche Council for Pharmacy and Chemistry heeft tegen het ongecontroleerde gebruik van pyramidon gewaarschuwd 6); de redactie van *The Journal of the American Medical Association* en *The Lancet* hebben artikelen aan de quaestie gewijd; namens het Ministry of Health te Londen heeft ADAMS 7) een rapport erover opgesteld.

Het is onze bedoeling; opnieuw te waarschuwen voor de gevaren verbonden aan het gebruik van pyramidon door zieken, die zich niet onder regelmatige medische contrôle bevinden. Desnoods zou men het gebruik van dit middel kunnen voortzetten in ziekenhuizen, of bij patiënten, bij wie regelmatige contrôle van het bloed mogelijk is, al gelooven wij, dat het mogelijk moet zijn in vele gevallen met vervangmiddelen uit te komen. Onverantwoordelijk is het echter pyramidon te laten gebruiken door patiënten, die aan neuralgieën, griep, arthritis, tabes en dergelijke lijden en het gebruik van dit middel soms wekenlang voortzetten zonder medisch toezicht.

Wij hebben uitvoerig de gronden uiteengezet, waarom wij gelooven, dat agranulocytose geen pyramidonvergiftiging kan zijn, doch veeleer een uiting van idiosyn.

1) GROEN EN GELDERMAN, *Ned. Tijdschr. v. Geneesk.* 78 (1934) III, 3444. *Folia Haem.* 52 (1934) 430.

DE VRIES, *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde*, 77 (1933) III, 4443.

2) HEYBROEK, *Ned. Tijdschr. v. Geneesk.* 79 (1935) III, 3294.

3) PLUM, *Lancet* 1935, I, 14; *Verhandlungen D. Kongresz f. inn. Med.*

4) MADDISON en SQUIER, *J. A. M. A.* 101 (1933) 2076; 102 (1934) 755, *J. of Allergy* 6 (1934) 9.

5) VON BONSDORFF, *Klin. Woch.*, 14 (1935), 465.

6) Council for Pharmacy and Chemistry, *J. A. M. A.* 102 (1934) 2183.

7) ADAMS, *Reports on Public Health*, No. 76 (Agranulocytosis), London 1935.

crasie van bepaalde individuen. Deze overgevoeligheid is soms aangeboren, zoodat zij reeds bij het eerste gebruik van een geringe hoeveelheid pyramidon tot uiting komt. Soms ontstaat zij geleidelijk, zoodat de ziekte plotseling kan uitbreken bij patiënten, die maanden- of jarenlang, oogenschijnlijk zonder bezwaar, pyramidon tot zich hebben genomen. Op het oogenblik zijn experimenteele pathologen bezig met proeven op dieren, welke ons een inzicht in de werkwijze van pyramidon op het beenmerg kunnen verschaffen (MILLER 1), CLIMENKO 2). Het zou betreurenswaardig zijn, indien de practische artsen bij het vaststellen van hun gedragslijn op het resultaat van deze proeven bleven wachten. Wanneer aan een medicament, dat gewoonlijk voor weinig ernstige aandoeningen wordt gegeven en dat vaak door andere middelen is te vervangen, zulke gevaren verbonden zijn als het ontstaan van een ziekte met 50 pCt. mortaliteit, geldt voor iederen arts het „primum est ne noceat”!

De chemische industrie heeft het ons bij het vermijden van pyramidon (c.q. antipyrine) niet gemakkelijk gemaakt. Ontelbare zoogenaamde spécialité's zijn thans in den handel, waarvan de namen, hoe welluidend ook, geen enkel verband houden met de samenstelling. Melubrine, eupaco, prokliman, allonal, novalgin, gardan, sanalgin, cibalgin, veramon, compral, saridon en vele andere bevatten pyramidon. De bovenstaande waarschuwing geldt dan ook eveneens voor deze middelen.

Amsterdam, September 1935.

dr. CHR^A. J. GELDERMAN,
dr. J. GROEN,
S. I. DE VRIES, *artsen*.

HET BEROEPSGEHEIM VAN DEN ARTS.

Mag ik om misverstand te voorkomen een kort antwoord geven aan HAMMES, die in No. 44 van dit *Tijdschrift* blz. 5199 naar aanleiding van mijn stukje „beroepsgeheim en crimineele abortus” m.i. vreesde, dat ik de opvatting omtrent het inlichten der ouders eener bruid, wier a.s. man aan een besmettelijke geslachtsziekte lijdt, en welke opvatting als van zelf sprekend juist werd meegedeeld in de *Münch. med. Wschr.*, toelaatbaar of erger acht. Mijn wat lakoniek „zwijgen is goud” leek mij voor den lezer voldoende om te voorkomen, dat hij zou denken, dat ik een andere opvatting over ons beroepsgeheim zou hebben als HAMMES nog eens uiteenzet.

Juist het merkwaardige feit, dat in een groot, beschaafd land als Duitschland de tegenovergestelde opvatting omtrent het beroepsgeheim in het geval als boven aangehaald vanzelfsprekend wordt geacht, gaf mij aanleiding het te vermelden.

L. L. POSTHUMA.

ENKELE INDICATIES VOOR GYNAECOLOGISCHE OPERATIES.

Met verbazing heb ik het ingezonden artikel gelezen van collega R. F. SCHUURMANS te Amsterdam, waarin hij zich keert tegen de meening van collega VAN TONGEREN en schrijft: „Dit” (schrompelingsproces der vagina tijdens of na het climacterium) „is nu zoo in tegenspraak met de ervaring van anderen, dat. . . , ik er even de aandacht op wil vestigen.” en hij haalt dan STOECKEL aan.

Bij drie patiënten heb ik kunnen vaststellen, dat het door collega VAN TONGEREN genoemde schrompelingsproces wel degelijk een feit is; (of genoemde patiënten, allen drie dikke boerinnen, gymnastische oefeningen deden is mij niet bekend, het lijkt me a priori onwaarschijnlijk) bij een patiënte behoef ik in het geheel geen pessarium meer te gebruiken, omdat er geen prolaps meer is en bij de twee anderen kan ik niet alleen met een kleiner pessarium helpen, maar moet ik dit ook.

Lopik.

C. BLANKESTIJN.

1) MILLER, *Science* 80 (1934) 320. Wiesbaden 1935.

2) CLIMENKO, *Proc. Soc. Exp. Biol. Med.* 32 (1935) 823.