

## INGEZONDEN.

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

### DE ZIEKTE VAN BESNIER-BOECK.

De bijdrage over dit onderwerp van collega ROOVERS, welke ik met belangstelling las, geeft mij aanleiding tot een paar aanvullende opmerkingen.

Terwijl er in de literatuur hoë langer hoe meer publicaties over deze aandoening verschijnen, blijft er in de nomenclatuur een groote verwarring bestaan. ROOVERS schrijft, dat er slechts twee autopsieën bekend zijn. Dit getal is inderdaad grooter; in het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* van 16 November j.l. vindt hij op blz. 5381 e.v. drie gevallen van . . . de ziekte van MYLIUS-SCHÜRMAN, beschreven door TER POORTEN en VAN HASSELT voor de *Ned. Pathol. Anat. Ver.* De grondigste, eveneens op autopsie berustende publicatie, welke mij over dit onderwerp bekend is, is die van MYLIUS en SCHÜRMAN zelf in de *Beitr. z. Klin. d. Tbk.*, Bd. 73, blz. 166, 1930), onder den naam van „Universelle sklerosierende tuberculöse gross-zellige Hyperplasie”, waarbij ook de vroegere literatuur vermeld wordt. Persoonlijk beschreef ik onder dezen naam twee gevallen, die ik onder dit ziektebeeld meende te mogen rangschikken, voor de *Ned. Ver. v. tuberculose-artsen* in 1933, (*N. T. v. G.*) jg. 77, No. 29, blz. 3472). Het door BEINTEMA aangehaalde geval werd beschreven door prof. DEELMAN in het *Nederl. Tijdschrift voor Geneeskunde* van 29 November 1930, blz. 5820 e.v. Het probleem der ongevoeligheid voor tuberculine wordt verder nog door BEINTEMA behandeld in het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* van 13 Juni 1931, blz. 3100 e.v.

Bij de meeste bovengenoemde schrijvers bestaat er weinig twijfel aan de tuberculeuse aetiologie; niettemin geef ik toe, dat het bekende onderzoek van KYRLE, (vondst van zuurvaste bacillen slechts in het allereerste stadium van een sarcoid van BOECK) nog wel nadere bevestiging behoeft.

Wat de naamgeving betreft, BESNIER en BOECK hebben oudere rechten dan MYLIUS en SCHÜRMAN, ook al hadden de eersten slechts oog voor de huidafwijkingen. Er is wel wat voor te zeggen, om hun de eer te geven.

Almen.

F. N. SICKENGA.

### DIPHThERIE EN TONSILLECTOMIE.

Naar aanleiding van het door collega ROMBACH in het *Tijdschrift* van 23 November j.l. beschreven geval, zou ik willen opmerken, dat de daarbij genoemde termijn van 5 weken, toegestaan voor het bacillen-vrij worden na de klinische genezing, wel wat erg krap is genomen. Beter is het zich te houden aan den door SALTET gestelden tijd van drie maanden. In deze drie maanden wordt 98 pCt. spontaan negatief; iedere behandeling gedurende dit tijdperk zegt dus weinig. Dit wil natuurlijk geenszins zeggen, dat men in deze periode geen enkele therapie moet toepassen, maar ik zou er toch voor willen waarschuwen een ingreep als de tonsillectomie zóó vroegtijdig te verrichten. Liever zou ik nog eens een lans breken voor de locale bestraling met ultraviolet licht, door mij in het *Tijdschrift* van 2 Maart 1929 beschreven en na dien dag in enkele gevallen met succes toegepast.

Rotterdam, 25 November.

O. A. PETIT.