

INGEZONDEN.

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

EENVOUDIG ALLERGISCH ONDERZOEK.

Het artikel van collega VAN DISHOECK in het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* van 2 November j.l. geeft mij aanleiding tot de volgende opmerkingen. VAN DISHOECK doet het daarin voorkomen, alsof aan de intracutane testmethode met vloeibare extracten 1) — ofschoon deze, naar hij zelf erkent, gevoeliger is — vele nadeelen zouden kleven, die de krasmethode met droge extracten zou missen. Daar ik echter, in een jarenlange praktijk, volop gelegenheid heb gehad om beide methodes met elkaar te vergelijken en ik om verschillende belangrijke redenen de voorkeur heb moeten geven aan de intracutane methode met vloeibare extracten, acht ik het van belang, deze voordeelen hier toe te lichten.

Bij de *intracutane methode* wordt gebruik gemaakt van een injectiespuitje met een fijne naald No. 17. Onder aanspannen van de huid wordt nu — de injectiespuit onder een vlakken hoek met de huid houdende — de punt der naald zoodanig ondiep in de huid gestoken, dat daarbij het bekje van de naald juist in de opperhuid verdwijnt. Daarna wordt dan door zachten druk op den zuigerstempel ongeveer 0.1 cM³ van de testvloeistof in de opperhuid gespoten, waardoor een klein bultje ter grootte van een kleine halve erwit ontstaat (zie fig. 1).

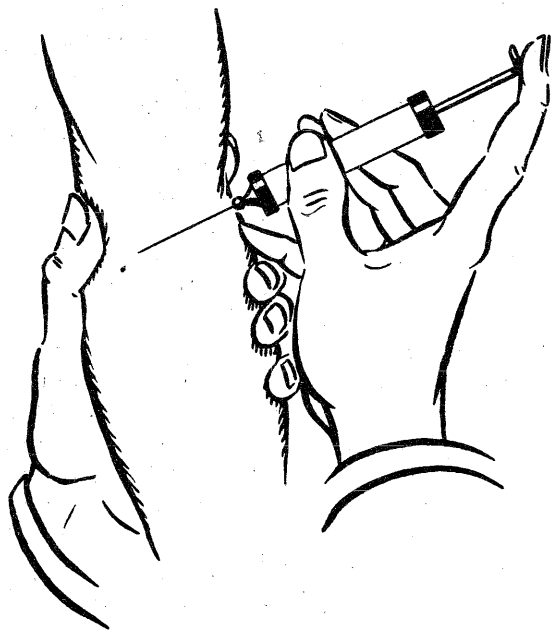


Fig. 1.

Na deze eerste huidreactie spoelt men het spuitje tweemaal door met de auto-steriele vloeistof, die als oplosmiddel dient voor de gebruikte allergenen, en vult dan het spuitje met een tweede testextract, dat men wil toedienen, enz.

Bij de *intradermale testmethode* maakt men met een entpen een krasje in de opperhuid, zoodanig, dat juist de alleroppervlakkigste bloedvaatjes beginnen door te schemeren en men brengt daarna een weinig droog testextract op het huidschapje

1) De firma Brocapharm brengt de voor de intracutane methode benoodigde testvloeistoffen in een praktische verpakking in den handel, onder den naam „Diaetotest”, met een duidelijke handleiding voor het gebruik.

en wrijft dit met den vlakken kant van de entpen of met een staafje, na er eerst een druppeltje 1/10 N.NaOH op te hebben gebracht, in het huidkrasje.

Als men beide methodes naast elkaar toepast, is het terstond duidelijk, dat de krasreactiemethode een veel grooter mechanisch letsel met zich brengt, dan de intracutane methode. Bij deze laatste toch glijdt bijna zonder weerstand de punt der scherpe naald in de opperhuid. Bij de krasreactie echter, moet men vaak eenige malen krassen, voordat het huidschrapje diep genoeg is. Daarna komt het opbrengen van het droge allergeenextract met een druppeltje 0.1 N.NaOH en dan het inwrijven met een staafje of met den vlakken kant der entpen.

Deze betrekkelijk uitgebreide mechanische laesie met de krasmethode is een groot nadeel. Immers, als na een kwartier of iets langer, de reacties worden afgelezen, moet worden beslist of de reactie al dan niet positief is, en hiervan hangt het weer af, of men een bepaald voedingsmiddel of een andere geteste stof, al dan niet als ziekteoorzaak bij den patiënt moet beschouwen.

Positief zijn de reacties:

A. Bij de intracutane methode: als het kleine, oorspronkelijke bultje (b) zich vergroot heeft tot een kleine of grootere kwaddel (q), al of niet omgeven door een rooden hof:

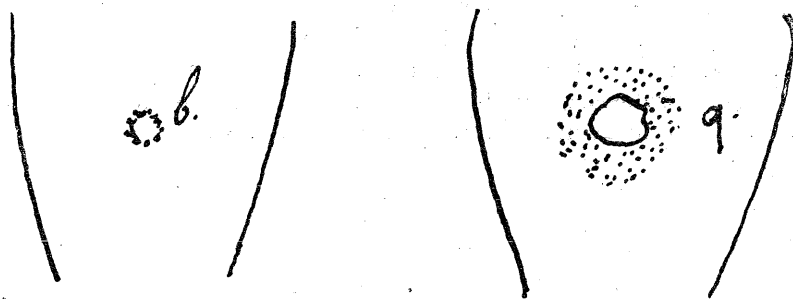


Fig. 2.

B. Bij de krasmethode: als om het krasje (k) zich een kwaddel (k.q.) heeft gevormd, al of niet met een rooden hof.

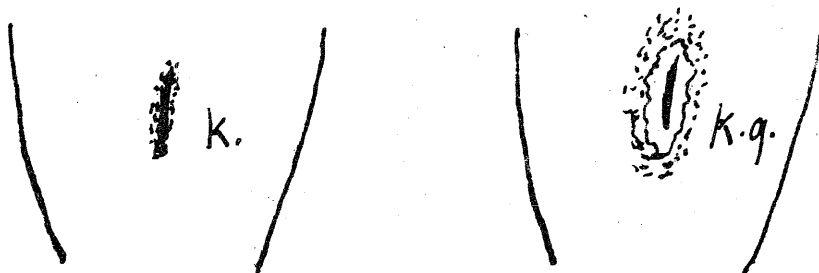


Fig. 3.

Nu wordt vaak al bij een normaal gevoelige huid en nog meer bij een gevoeliger huid (dermographie, urticaria), alleen al door het mechanisch insult, een kwaddel met roodheid als (k.q.) gevormd en dan is de beoordeeling, al of niet positief, al of niet een reactie, die werkelijk alleen op de allergische werking van het ingebrachte extract berust, uiterst moeilijk en vaak ondoenlijk. De intracutane methode heeft dit nadeel niet en is daarom veel gemakkelijker af te lezen en veel betrouwbaarder.

De intracutane methode heeft nog meer voordeelen. Het is namelijk gebleken, dat hierbij met veel grootere verdunningen van allergeenextracten gewerkt kan worden, dan bij de krasmethode. De intracutane methode is dus fijner, gevoeliger. De uitwerking van het allergeenextract is hier krachtiger, meer potent, en overheerscht daardoor meer dan bij de krasmethode, het begeleidente, op zichzelf reeds veel geringere mechanische letsel, zooals werd uiteengezet.

Het nog effectief zijn van veel grootere verdunningen der testextracten bij het doen ontstaan van kwaddel en roodheid, bij de intracutane methode, heeft verder

nog dit belangrijke voordeel, dat bij deze methode veel geringere hoeveelheden allergeen geresorbeerd worden dan bij de krasmethode, waarbij veel geconcentreerder allergeenextracten moeten worden aangewend, wil men eenigszins betrouwbare reacties krijgen. Daardoor is bij de intracutane methode de kans op ongewenschte, soms gevaarlijke, algemeene reacties (asthma, shock) veel geringer. Goede vloeibare testextracten zooals „diaetotest”, worden bereid onder in aanmerking nemen van deze feiten en zijn dus zoodanig verdund, dat hierbij wèl de allergie, indien deze er is, tot uiting komt, maar geen gevaar dreigt voor algemeene reacties.

Ten slotte wil ik nog opmerken, dat het niet gewenscht is te werken met mengsels van extracten, om groeppreacties te kunnen doen, zooals collega VAN DISHOECK aangeeft, aangezien hier het eene extract, door de bijmenging met de andere, zoodanig verdund wordt, dat daardoor, of de gevoeligheid van de reactie schade lijdt, of zooveel allergeen tegelijk moet aangewend, worden dat gevaar dreigt voor de genoemde ongewenschte algemeene reacties. Ook weet men niet of de extracten elkaar onderling niet zullen remmen, door chemische inwerking van het eene op het andere.

Amsterdam, 10 November 1940.

W. KREMER.

EENVOUDIG ALLERGISCH ONDERZOEK.

Collega VAN NIEKERK heeft de bedoeling van mijn artikel misvat. Deze was geenszins een historisch overzicht te geven, met talrijke namen van de ontwikkeling van het allergisch onderzoek, maar wel om de practische werkwijze aan te geven waardoor dit onderzoek in breder kringen ingang zou kunnen vinden. Deze werkwijze bestaat uitsluitend uit een „doeltreffende organisatie van de gebruikelijke methodes” zooals ik op blz. 4260 schreef. Allicht bevat een dergelijke werkwijze slechts enkele nieuwe elementen en is zij waarschijnlijk voor verbetering vatbaar.

De mededeeling dat de Leidsche school dezelfde werkwijze toepast, is mij geheel nieuw; ik vind dit zeer verblijdend. Tot voor zeer kort was dit bij monde van belangrijke vertegenwoordigers nog niet het geval. De opgeloste allergenen van STORM VAN LEEUWEN, die ik nog in 1937 van het Sächsisches Serumwerk betrok, en welke door geheel Europa geleverd werden, waren 50 maal zoo duur als onze allergenen en minder volledig. Den geringen prijs acht ik van essentieel belang bij het toepassen op groter schaal.

Evenmin was het mijn bedoeling om uit te weiden over de contrôle en werkzaamheid en specificiteit van de gebruikte allergenen. Bij dit zeer tijdroovende werk zijn, bij overgevoelige en normale personen, tegelijkertijd de twee reacties vergeleken van droge Amerikaansche allergenen en van onze allergenen. Op deze wijze is het zeker geoorloofd de sterkte van reacties, evenals bij het bepalen van drempelwaarden, te vergelijken.

Nu het dus gebleken is, dat de verschillende scholen in Nederland geen belangrijke verschilpunten meer opleveren (ook ik gebruik voor de fijnere diagnostiek van negatieve cutane reacties soms de injectiemethode) kunnen wij een gemeenschappelijk iets bijdragen tot het groote doel, waarbij in Nederland STORM VAN LEEUWEN en BENJAMINS zijn voorgegaan om de allergie die plaats te geven waarop zij bij de lijdende menschheid recht heeft.

Dat aan eenige voorlichting als in mijn stukje behoefte bestond is mij gebleken uit talrijke instemmingen.

Amsterdam, 18 November 1940.

H. A. E. VAN DISHOECK.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

ENGELAND. — **Dodelijke vergiftiging door acetyl-salicylzuur.** *The Journ. of the Am. med. Ass.* van 5 October ontleent aan *The Lancet* van 15 Juni het bericht, dat in 1938 in Engeland en Wales door ver-