

INGEZONDEN

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

DE AETIOLOGIE VAN APPENDICITIS

Collega G. A. PRINS heeft in een ingezonden stuk in het *N. T. v. G.* van 21 November 1942 mijn opvattingen omtrent bovengenoemd onderwerp bestreden door de zijne er tegenover te plaatsen. Het zou wellicht zeer interessant zijn de inzichten van collega PRINS omtrent dit onderwerp verwerkt te zien in een gedegen hoofdartikel; in een polemiek zijn zij ten eene male niet op hun plaats.

Zoolang collega PRINS niet alle argumenten, die ik ter verdediging van mijn standpunt heb te berde gebracht, heeft weerlegd, heeft hij geen recht mij van eenzijdigheid te betichten.

Intusschen dank ik collega PRINS voor de betoonde belangstelling.

Heerlen, 24 November 1942

ED. HUSTINX

APPENDICITIS

Weinig chirurgen kunnen bogen op de ervaring van den bekenden chirurg dr. ED. HUSTINX. Toch meen ik met collega PRINS 1), dat zijn standpunt ten opzichte van de aetiologie van appendicitis te eenzijdig is.

In 1920 had ik in een internaat voor middelbaar onderwijs een endemie van influenza met angina tonsillaris te behandelen; 42 studenten hiervan kregen als complicatie appendicitis met temperatuursverhoging en als plaatselijke symptomen behalve drukpunt van M. BURNEY het symptoom van ROVSING en het genitale symptoom. De eerste patiënt, dien ik hiervan zag, had peritonitis en was ad finem vitae; de anderen werden onmiddellijk geopereerd. In geen der appendices werd een faecaalsteentje gevonden, doch alleen gezwollen follikels, sereus troebel vocht met een enkele leuco- en erythrocyt, colibacteriën en streptococci (Centraal Laboratorium, Utrecht), waarvan de symbiose de infectie langs lymphogenen of haematogenen weg vermoedelijk heeft verhoogd.

Bij furunculose heb ik eveneens eenige gevallen met appendicitis gezien.

De conclusie, die men zodoende kan trekken, is: dat, zooals dr. PRINS beweert, de appendicitis van primairen infectieusen aard in de practijk veelal voorkomt.

Veghel, 24 November 1942

J. H. VERBEEK

OVER EENZIJDIGE, ERFELIJKE PTOSIS EN EEN DISCORDANTE TWEELING

W. RENSSSEN besprak in dit *Tijdschrift* 2) een familie, die in tweeërlei opzicht van belang is. Ten eerste wordt er namelijk gedurende 3 geslachten een *eenzijdige* ptosis overgeërfd en ten tweede is van een eenige tweeling slechts één daarmee behept. Aan deze discordantie van eenige tweeling is de rest van het artikel gewijd. De verschillende verklaringshypothesen worden — meestal met het pro en contra — overwogen. RENSSSEN helt zelfs het meeste ertoe over de oorzaak te zoeken in een somatische mutatie.

Ik kan zijn voorkeur in dezen niet deelen. Ik zag namelijk in een geval van erfelijken nystagmus bij een in deze familie discordante eenige tweeling mijn geduld in den door collega RENSSSEN aangegeven zin beloond, doordat ik na jaren kon vaststellen, dat beide eenige tweelingen een kind met nystagmus hadden, zoodat hun phaenotypisch verschil niet genotypisch bleek te zijn 3). Hoewel RENSSSEN mij wél juist citeert, heeft hij mijn gedachtengang niet volledig weergegeven, zoodat mij een aanvulling gewenscht lijkt, temeer, daar deze meteen licht werpt op de door RENSSSEN verder verwaarloosde quaestie der unilateraliteit.

Op goede gronden veronderstel ik, dat iedere lichaamscel door aequatiedeeling alle

1) *N. T. v. G.* 86, 47.

2) *N. T. v. G.* 86, IV. 45, 2762.

3) *N. T. v. G.* 82, No. 38, 4512, 1938.

chromosomen met de daarin vervatte erfactoren uit de bevruchte eicel ontvangt. Bij een bastaard (Dr) zal dus iedere lichaamscel zoowel het gen D als het gen r bevatten. Nu zijn er omstandigheden denkbaar, die maken, dat de gewoonlijk dominante factor D in één der lichaamshelften niet tot uiting komt. RENSEN heeft een aantal milieu-invloeden genoemd. Wij zouden daaraan — in dit specieele geval van erfelijke, eenzijdige ptosis — misschien den status dysrhapicus nog kunnen toevoegen, daar deze vaak tot eenzijdige stoornissen aanleiding geeft, onder andere nogal eens tot neurogene, ongelijke oogkleur (heterochromie). Tenslotte ga ik zoover, dat niet slechts bij heterozygotie, maar zelfs ook wel eens bij homozygotie (dit is het eenige, dat RENSEN van mij aanhaalt) de mogelijkheid bestaat, dat de lichaamshelften en a fortiori ook de eeneiige tweeling phaenotypisch discordant kunnen zijn.

Weliswaar kan ik in een concreet geval niet ineens aantonen welke milieu-invloed dit bewerkt, maar mijn hypothese heeft het voordeel alle merkwaardigheden uit de door collega RENSEN beschreven familie van één gezichtspunt te bezien, terwijl de somatische mutatie alleen de discordantie der eeneiige tweeling toelicht. Wij zouden bij deze hypothese in het algemeen verwachten, dat de eene eeneiige tweeling beiderzijds ptosis heeft, de andere volkomen normaal is. En in de bepaalde situatie van deze familie zouden wij dan moeten aannemen, dat een eenzijdige ptosis door een somatische terugmutatie weer normaal geworden ware, wat weinig waarschijnlijk lijkt.

Alles wijst in deze familie in de richting van mijn hypothese: de afwisseling wat betreft de behepte zijde, de vaststelling, dat de behepte eeneiige tweeling-partner aan beide zijden insufficiëntie van den m. rectus superior had en dat de mogelijkheid daarvan bij den vader wordt aangenomen, de onzekerheid omtrent beiderzijdsche, zeer lichte ptosis bij den eeneiigen tweeling-partner, kortom de klaarblijkelijke modificeerbaarheid van het syndroom of van onderdeelen daarvan.

In elk geval heeft collega RENSEN de hypothese van een erfelijke neiging tot verhoogde somatische mutabiliteit, ter verklaring van de overwegende eenzijdigheid in deze familie, blijkbaar niet aangedurfd. Hij heeft dit verschijnsel eenvoudig als gegeven genomen, terwijl hij het met mij eens zal zijn, dat dit toch evenzeer een verklaring behoeft en dat een hypothese, die op beide feiten tegelijk licht werpt, de voorkeur verdient boven een, die slechts één ervan tracht te verklaren.

Misschien mag ik het verdienstelijke opstel nog hiermede aanvullen, dat MEIROWSKY 1) een eeneiig tweeling-paar beschreven heeft, dat eenzijdige ptosis in spiegelbeeldvorm bezat.

Arnhem, 25 November 1942

P. J. WAARDENBURG

BERICHTEN

BUITENLAND

BELGIË. — GENEESKUNDIG ONDERZOEK EN SPORT. Het *Beroepsblad* van 31 October 1942 is geheel gewijd aan de sport van geneeskundig oogpunt beschouwd.

DENEMARKEN. MODERNE KUNST IN WACHTKAMERS. In Denemarken hebben eenige artsen en tandartsen het plan opgevat hun wachtkamer ter beschikking te stellen als toonkamer van moderne Deensche kunstwerken. No. 45 van het *Ugeskrift for Laeger* geeft bijzonderheden over de verwezenlijking van dit denkbeeld.

DUITSCHLAND. — VERPLEEGKUNDE VOOR DEN AANSTAANDEN ARTS. De student in de geneeskunde is verplicht vóór het begin van de studie gedurende zes maanden als ziekenverpleger of verpleegster dienst te doen, hetzij in een universiteitscliniek, hetzij in een door den rijksminister van binnenlandsche zaken voor dit doel geschikt verklaard ziekenhuis. Het toezicht op dit verpleegkundig onderwijs wordt uitgeoefend door het Duitse Roode Kruis (*Deutsches Arztrecht*, October 1942).

1) *Dermat. Wschr.* 19, 973, 1924.