

V. S. COUNSELLER. *Congenital absence of the vagina*. — 76 Vrouwen, bij wie de vagina congenitaal ontbrak, werden in de MAYO-clinicken behandeld volgens een reconstructiemethode, aangegeven door MCINDOE. Bij 70 werden huidtransplantaten volgens THIERSCH gebruikt, bij 6 niet. De resultaten waren goed.

N. D. C. LEWIS. *Suggestive research leads in contemporary neurochemistry*. — Schrijver heeft een aantal wenken over de manier, waarop men de scheikundige processen, die zich in de hersenen afspelen, zou kunnen onderzoeken. J. J. KAMPS

BRIEVEN UIT DEN VREEMDE



VERSLAG VAN EEN STUDIEREIS IN DENEMARKEN

Enige maanden geleden was ik in de gelegenheid een studiereis naar Denemarken te maken en de opgedane indrukken en ervaringen lijken mij, althans gedeeltelijk, van voldoende algemeen belang om er een verslag van te geven.

Het spreekt bijna vanzelf, dat een belangrijk deel van mijn overigens vrij kort verblijf in Denemarken te Kopenhagen werd doorgebracht, aangezien deze stad op elk gebied *het* centrum van Denemarken is.

Als radioloog ging mijn grootste belangstelling uit naar het FINSEN-Instituut, en wel in het bijzonder naar de thans belangrijkste afdeling het Radiumstation, oorspronkelijk een klein onderdeel van het FINSEN-Instituut doch nu uitgegroeid tot een vrijwel autonome instelling, die een gewichtige functie heeft als kankerbehandelingscentrum in Denemarken.

De oorspronkelijk grootste taak van het FINSEN-Instituut, de behandeling van lupus, is evenals elders in de wereld, sterk verminderd, door twee oorzaken, namelijk door geringer voorkomen van deze aandoening — mede ten gevolge van het succes van de bestrijding der tuberculose — en door de grote omwenteling in de lupusbehandeling door de toepassing van vitamine D₂.

Bij mijn bezoek aan de lupusafdeling bleek dan ook, dat zelfs in deze bakermat van de FINSEN-therapie de lichtbehandeling nog slechts als aanvullende behandeling wordt toegepast, doch dat het zwaartepunt is komen te liggen bij de calciferolmedicatie, terwijl het aantal nieuwe lupuspatiënten zelfs in dit wereldberoemde centrum gestaag dalende is.

Het Radiumstation, waar ik dus de meeste tijd doorbracht, is de grootste inrichting van deze aard in Denemarken, dat overigens nog twee gelijksoortige centra telt nl. te Odense (voor het eiland Fünen) en te Aarhus (voor Jutland).

De Kopenhaagse inrichting beschikt over een grote kliniek van ongeveer 130 bedden en is buitengewoon goed geoutilleerd. Zo bezit men daar enige grammen (3.5) radium en talrijke röntgentoestellen waaronder enige CHAUL-apparaten en een röntgeninstallatie voor 1 miljoen Volt.

Deze grote hoeveelheid radium (in Rotterdam beschikken wij over minder dan 1/2 gram!) kan verklaard worden uit het feit, dat de behandelingstechniek anders is; zo wordt bijvoorbeeld in Nederland voor oppervlakkig gelegen kankergezwellen röntgencontactbestraling toegepast, waardoor veel radium kan worden bespaard voor ernstiger aandoeningen, terwijl in Kopenhagen bovendien 2 gram gebruikt wordt voor het bereiden van radiumemanatie, dat aan andere ziekenhuizen geleverd wordt, een wijze van werken die bij ons in het algemeen onjuist geacht wordt en waarover de ingewijden in Denemarken matig of niet tevreden zijn.

De leiding van dit Instituut is in handen van de bekende radiotherapeut JENS NIELSEN, wiens taak verlicht wordt door een 5-tal assistenten, terwijl aan het Instituut de bekende kankeronderzoeker en patholoog-anatoom BANG verbonden is. Bovendien zijn 2 physici werkzaam aan deze afdeling, zij het ook niet uitsluitend. Zij houden zich vooral bezig met de radiumemanatiebereiding en met de miljoen Volt-installatie, die nogal veel zorg vereist, en zij bieden

tevens hulp bij proefnemingen met kunstmatig radio-actieve stoffen, welke stoffen in dit Instituut vooralsnog grotendeels voor experimenteel onderzoek worden toegepast. Bovendien is een chirurg aan de staf van het Instituut verbonden, hoewel de operatieve ingrepen, die noodzakelijk blijken, veelal in andere afdelingen of andere ziekenhuizen geschieden.

Het aantal patiënten, dat hier per jaar behandeld wordt, is om de gedachten even te bepalen ongeveer van dezelfde grootte als van het Rotterdamsch Radiotherapeutisch Instituut namelijk ongeveer 3500 nieuwe patiënten per jaar, zij het ook, dat het percentage lijders aan kwaadaardige aandoeningen iets hoger is (40 pCt. tegenover 30 pCt.). Het merkwaardige verschil in het aantal bedden dat beide Instituten ter beschikking staat (130 in Kopenhagen en ongeveer 35 in Rotterdam) laat zich geredelijk verklaren door verschillen in toegepaste techniek, die in Kopenhagen veel tijdrovender is, terwijl minder polyclinisch behandeld wordt, en door het feit, dat men een groter aantal kankerpatiënten in vergevorderd stadium opneemt.

Van de bijzondere behandelingsmethodes, die mij in Kopenhagen troffen, moet allereerst de rotatiebestraling worden genoemd. Hierbij wordt de patiënt tijdens bestraling om een as, die midden door de ziektehaard loopt, gedraaid, terwijl een zeer smalle bundel röntgenstralen op deze as gericht is. Hierdoor blijft de aandoening voortdurend in de stralenbundel, terwijl de oppervlakkige weefsels weinig beschadigd worden, aangezien deze slechts een zeer klein deel van de bestralingstijd door deze bundel getroffen worden t.g.v. de draaiing van de patiënt. Vooral gezwellen in de as van het lichaam gelegen met betrekkelijk geringe ruimtelijke uitbreiding komen voor deze methode in aanmerking. In Denemarken past men deze behandeling dan ook vrijwel uitsluitend toe bij slokdarmkanker en men heeft hiermede belangwekkende palliatieve uitkomsten bereikt, al is werkelijke genezing slechts sporadisch verkregen. Deze methode, die in het Rotterdamsch Radiotherapeutisch Instituut eveneens wordt toegepast, is volgens JENS NIELSEN dan ook de beste palliatieve methode voor slokdarmkanker, waardoor het vaak mogelijk blijkt de slokdarm tot het einde der ziekte doorgankelijk te houden, terwijl tevens bij een gering percentage patiënten genezing kan worden bereikt.

Aanverwante methodes waarbij de bestralingsas excentrisch werd gekozen of waarbij de patiënt niet over 360° doch over een kleinere hoek wordt gedraaid zijn ook voor andere aandoeningen (b.v. eenzijdige parametranne infiltraten bij baarmoederkanker) toegepast, doch hierover is men minder tevreden, al zijn de acten nog niet gesloten; op theoretische overwegingen is van deze laatste modificaties weinig te verwachten, vooral wegens de moeilijkheid een juiste dosering en stralenverdeling in het aangetaste gebied te bereiken.

Toch leken mij deze proefnemingen om door technische kunstgrepen verbetering in de huidige bestralingsmethodes aan te brengen, van voldoende belang om er enigzins uitvoerig bij stil te staan.

Een onderwerp, dat de bijzondere belangstelling van de directeur JENS NIELSEN heeft, is de behandeling van kanker van het inwendige strottenhoofd (intrinsic larynxcarcinoom). Van de patiënten bij wie de aandoening tot de stembanden beperkt bleef, dus zonder infiltratie van de omgeving, kon hij ongeveer 80 pCt. genezen, terwijl van de zieken met verder uitgebreide gezwellen nog ongeveer 25 pCt. langer dan 3 jaar genezen bleven.

Een ander onderwerp waarvoor de Kopenhaagse school een belangrijke bijdrage heeft geleverd en dat nog steeds bestudeerd wordt, is de behandeling van kanker der borstklier. Op grond van de ervaring is men aldaar tot de conclusie gekomen dat postoperatieve nabestraling nuttig is — een vrijwel algemeen aanvaard standpunt — doch dat combinatie met een matig zware bestraling voor de operatie, de resultaten nog belangrijk verbetert, en dat hierdoor vooral het percentage locale en regionale recidieven nog meer verkleind wordt dan door nabestraling alleen. Castratie door middel van bestraling

past men voor deze aandoening alleen toe bij prognostisch slechte gevallen, terwijl men dan zelfs bij oudere vrouwen, die in de menopauze verkeren, bestraling der ovaria van voordeel acht.

Op het gebied van kanker van de baarmoeder — een grote groep patiënten in dit Instituut lijden hieraan — leek de radiumdosering mij vrij laag, waartegenover staat, dat men door vele uitwendige velden met röntgenbestraling de dosis in het kleine bekken tracht op te voeren. Over treffende uitkomsten beschikt men niet, zodat ik niet geloof dat deze methode bijzonder aanbevelenswaard is.

Een merkwaardig standpunt huldigt men voor de behandeling van tongkanker; in tegenstelling tot bijna alle andere kankercentra, waar de radiumbestraling verkozen wordt, laat men deze gezwellen opereren; waarschijnlijk zijn ongunstige uitkomsten met de in Kopenhagen geprefereerde techniek met röntgenbestraling volgens CHAOUŁ hiervoor een verklaring.

Een bijzondere techniek trof mij voldoende om even te vermelden. Voor het verkrijgen van weefsel ter vaststelling of bevestiging der diagnose gebruikt men veelal in plaats van een proefexcisie of proefpunctie een elektrische boor, die door een kleine huidincisie tot in het te onderzoeken weefsel gedreven wordt, waardoor een cylindertje weefsel van ongeveer een halve cm door snede kan worden verwijderd. Een dergelijk stukje weefsel is ruim voldoende voor de histologische diagnostiek, biedt veel meer zekerheid dan een gewone proefpunctie en geeft minder letsel dan de proefuitsnijding. Vooral voor dieper gelegen gezwellen (mamma, klieren, beenderen) schijnt deze diagnostische methode een belangrijke aanwinst te zijn.

Een belangwekkend wetenschappelijk onderzoek, dat van grote betekenis kan worden voor de diagnostiek van longgezwollen, werd verricht door het onderzoek van sputum. Het bleek dat bij juiste techniek en kleurmethodes deze wijze van onderzoek vrij grote zekerheid kan bieden, hoewel men vooralsnog tamelijk voorzichtig is met het uitspreken van een oordeel uitsluitend op grond van dit onderzoek en aan bronchoscopie met zo mogelijk proefexcisie de voorkeur geeft. Toch lijkt deze methode toekomst te hebben vooral in die gevallen waar de normale methode (bronchoscopie) geen positieve uitkomsten geeft, bijvoorbeeld door onbereikbare localisatie der aandoening.

Een ander wetenschappelijk werk, dat eveneens voor de practijk betekenis kan hebben, is het onderzoek naar de uitscheiding van hormonen bij patiënten met testistumoren. Men vond bij seminomen vermeerderde uitscheiding van hypophysair gonadotroop hormoon en een sterke vermindering van androgene hormonen, terwijl mengtumoren en chorionepitheliomen meer choriaal gonadotroop hormoon afscheiden, en de vermindering der androgene stoffen veel minder duidelijk is. Deze onderzoekingen kunnen voor de indeling dezer gezwellen en voor de prognostiek toepassing vinden en daardoor tevens van belang blijken voor de vaststelling der therapie.

Opmerkelijk is de grote staf van paramedisch personeel (secretaresen e.d.), die het mogelijk maken, dat de artsen hun aandacht geheel op het zuiver medische werk concentreren, hetgeen de goede klinisch wetenschappelijke arbeid, die hier, blijkens talrijke verzorgde publicaties, verricht wordt, mogelijk maakt.

De indruk die het Radium Station op mij maakte, is dan ook, dat de klemtoon sterk op de klinische en veel minder op de technische zijde van het werk valt, een opvatting, die m.i. zeer toe te juichen is.

Het spreekt vanzelf dat een inrichting met zo'n groot aantal bedden op een betrekkelijk beperkt aantal patiënten, een dergelijk wetenschappelijk milieu en fraaie laboratoria veel geld verslinden. Het is daarom misschien van belang, mede in verband met de in Nederland aanhangige plannen, iets te vermelden over de financiering van een dergelijke inrichting.

Nemen wij als voorbeeld de begroting van het Instituut in Kopenhagen,

dan staan tegenover de inkomsten van ongeveer 500.000 kronen uit het bedrijf uitgaven van ongeveer 1.100.000 kronen, zodat een tekort van ruim 600.000 kronen (300.000 gulden) moet worden gedekt. Dit tekort wordt gesuppleerd door de *landelijke vereniging voor kankerbestrijding*, die over een kapitaal van enige miljoenen beschikt, terwijl de jaarlijkse inkomsten van deze vereniging op 1.5 miljoen kronen kan worden geschat. De bronnen van dit jaarlijkse inkomen zijn vooral de bijdragen van de leden dezer vereniging (750.000 kronen), terwijl ook de P.T.T. in Denemarken een belangrijke steun levert. Deze heft namelijk voor gelukstelegrammen een extra port, waarvan de jaarlijkse opbrengst 250.000 kronen bedraagt. Er schijnt dus veel geluk in Denemarken te bestaan. Jaarlijkse „bloempjes”-dagen leveren eveneens een belangrijk bedrag op voor het kankerbestrijdingsfonds.

De kankervereniging subsidieert uit deze bedragen en uit haar kapitaal behalve het Kopenhaagse ook de Instituten in Aarhus en in Odense, terwijl onderzoekers op het gebied van kanker, die naar het oordeel van een wetenschappelijke commissie daarvoor in aanmerking komen, geldelijke of materiële steun kunnen krijgen.

Deze groots opgezette en kostbare werkzaamheden van de kankervereniging stellen dan ook financiële eisen, die boven haar vermogen liggen, zodat ondanks het bovenvermelde jaarlijkse inkomen van 1.5 miljoen kronen op de begroting toch een tekort van bijna 400.000 kronen werd geraamd. Het laat zich dan ook aanzien, dat het thans nog aanzienlijke kapitaal van de Vereniging binnen niet al te lange tijd opgeteerd zal zijn. Welke regeling men dan zal treffen is nog onbekend, doch men rekent er op zo nodig het werk op ten minste dezelfde voet te kunnen voortzetten.

Tot slot nog enige opmerkingen over de positie der radiologie in Denemarken. Evenals in de overige Scandinavische landen neemt zelfs in de meeste provinciale ziekenhuizen de radioloog een centrale positie in. Aan elk hospitaal van enige betekenis (men heeft vrijwel in elk district een centraal hospitaal) bestaat naast een interne en een chirurgische een grote radiologische afdeling, die een gelijkwaardige positie inneemt, zodat een innige samenwerking bestaat. De radiologische inrichting van enkele dezer provinciale ziekenhuizen, die ik bezocht, kan de toets der critiek verdragen en menig groot ziekenhuis in Nederland staat hierbij ver ten achter wat betreft ruimte en inrichting beschikbaar voor de radiologische afdeling.

Ik wil niet eindigen zonder een woord van lof voor de gastvrijheid en hulpvaardigheid der Deense collegae, die het verblijf in Denemarken niet alleen leerzaam doch ook zeer aangenaam maakten.

Rotterdam, September 1948

D. DEN HOED

III^E CONFÉRENCE SCIENTIFIQUE INTERNATIONALE D'AIX LES BAINS

Dit congres, dat van 24—27 Juni 1948 werd gehouden, had als onderwerp gekozen: „le rhumatisme chronique dégénératif”. Nadat dus het eerste Europese reumatologencongres in Sept. 1947 in Kopenhagen de goudtherapie bij primair chronisch gewrichtsreuma in het bijzonder onder de loupe had genomen, werd thans de arthrosis deformans in de meest uitgebreide zin door reumatologen, maar ook door chirurgen, fysisch-therapeuten en neurologen besproken. In het geheel waren ongeveer 350 medici uit negen landen aanwezig. De goede naam die de Franse clinic ook op reumatologisch gebied heeft, is zeker de reden van deze buitengewone opkomst. Namen als van FORESTIER, FRANCON, WEISSENBACH, M. P. WEIL, COSTE, DE SÈZE vindt men sedert jaren in de Franse reumatologische literatuur en ook op dit congres gaven zij met andere bekende buitenlandse reumatologen, als van BREEMEN, COPEMAN, MICHEZ, MICHOTTE, CIGENA VOLTA met een voordracht acte de présence.