

## DE SYSTEMATISCHE BEHANDELING VAN PRIMAIRE EN SECUNDAIRE SYPHILIS MET PENICILLINE EN MET PENICILLINE EN BISMUTH

Naar aanleiding van de opmerkingen van collega VAN DER LUGT willen wij gaarne enkele nadere, in ons artikel misschien onvoldoende duidelijk aangegeven meningen naar voren brengen.

Gevaarlijk in de zin van hierdoor ontstaande verwickelingen is het penicilline zeker niet. Gevaarlijk wat betreft de kans van frequenter voorkomen van tertiaire en neurosyphilitische verschijnselen? Er bestaat, voor zover ons bekend, geen therapie die deze verschijnselen kan voorkomen. Alleen de zeer nauwkeurige en lang voortgezette contrôle, waarop wij meenden sterk de nadruk te hebben gelegd, zal ons dit kunnen leren. Dat dit voor penicilline in sterkere mate zou gelden dan voor enig ander nieuw anti-syphiliticum, vermogen wij niet in te zien. Uit de literatuur blijkt overigens, dat juist bij de behandeling van de neurosyphilis het penicilline een lang niet onbelangrijke plaats is gaan innemen.

Wij zijn het volkomen met collega VAN DER LUGT eens, dat de routine-behandeling voorlopig zal moeten blijven bestaan uit de z.g. BONNER-kuren of een daarmee overeenkomend behandelingsschema, al dan niet aangevuld met penicilline. Voor het vervangen van het alaphin door penicilline zal steeds een indicatie moeten bestaan; of deze indicatie nu practisch-technisch, sociaal of zuiver medisch is, moge in dit korte bestek onbesproken blijven.

Dordrecht, 20 December 1948

H. A. VAN ZWIJNDREGT  
E. P. VAN STEENBERGEN  
A. STAM

### VAGINALE VERWIJDERING VAN DE BAARMOEDER

Naar aanleiding van het artikel over bovengenoemd onderwerp en de daarop verschenen ingezonden stukken van de heren BIJLOOS en VAN DONGEN een paar korte opmerkingen.

Merkwaardig genoeg bespreekt geen der drie heren de carcinoommetastases bij het collumcarcinoom in de klieren, die gelegen zijn in de scheden der grote vaten. Deze metastases komen 1 op 4 of 1 op 3 of op nog meer gevallen voor. Die klieren kunnen slechts worden weggenomen per laparotomiam, nooit per vaginam. Van de vrouwen, bij wie door de operatie volgens WERTHEIM deze klieren zijn weggenomen zijn er talrijke na 10—20 jaren of langer nog in leven, bij vaginale uterusexstirpatie zouden deze allen reeds lang overleden zijn. Om dit te voorkomen worden bij iedere WERTHEIM-operatie de beide vaatscheden, of er klieren te voelen zijn of niet, verwijderd. Dit nu is in overeenstemming met de eis, dat bij carcinoomoperaties zo ver mogelijk in het gezonde weefsel wordt geopereerd, een eis, waaraan een vaginale operatie niet voldoet.

Tegenover dit voordeel van de laparotomie staat ongetwijfeld het nadeel, dat de sterfte na vaginale exstirpatie wat minder is, doch dat verschil is niet zo groot, dat dit er toe mag leiden, de eerste eis der carcinoombehandeling te verwaarlozen, en dit zeker tegenwoordig niet, nu de uitkomsten met penicilline en sulfonamides, zoveel beter geworden zijn. Een behoorlijke behandeling van het collum-cervixcarcinoom eist dus een laparotomie.

Ik heb dit in 1905 reeds begrepen, toen ik zowel SCHAUTA als WERTHEIM in Wenen zag opereren en heb mij aan die regel steeds gehouden.

In het artikel van HOYNG mis ik de behandeling van inoperabele kanker. Daartegenover staan wij toch werkelijk niet machteloos. Van 1927—'40 hebben wij 141 patiënten met collumkanker opgenomen, waarvan 77 pCt. inoperabel was. Dit hoge percentage is het gevolg daarvan, dat de specialisten meestal de operatieve gevallen zelf behandelden en de inoperabele, zowel als degenen die recidief kregen, naar de kliniek zonden.

Van die 77 pCt. behoren 20 pCt. tot groep 2, 21 pCt. tot groep 3, en 36 pCt. tot groep 4. Al die patiënten zijn behandeld met radium en meestal geboord, met het resultaat, dat van groep 2 7 pCt. na 5 jaar niet alleen nog leefden, maar geen verschijnselen toonden, van groep 3 4 pCt. en van groep 4 10 pCt. Aan het overzicht, dat HOYNG geeft, ontbreekt dus nog wel het een en ander.

En wat de vaginale baarmoederverwijdering betreft van het myoom uteri kan ik alleen zeggen, dat zijn indicaties tot uterusexstirpatie veel ruimer zijn, dan hij in Utrecht, waar hij tot voor 4 jaar assistent was, heeft gezien. Ik sta op het standpunt, dat een myoom alleen behandeling behoeft, wanneer het bloedingen of andere verschijnselen geeft, die niet reageren op een medicamenteuze therapie. In de eerste plaats komt dan in aanmerking, de enucleatie, vervolgens de bestraling en ten slotte de supravaginale baarmoederverwijdering. In al die gevallen vaginale uterusexstirpatie te doen, betekent een aantal vrouwen onnodig haar menstruatie en wellicht haar kans op moederschap te ontnemen. Ik meen dan ook dat HOYNG zich behalve door zijn fraaie resultaten, bij zijn indicaties ook moet laten leiden door deze en andere overwegingen.

Utrecht, 20 December 1948

K. DE SNOO

## BERICHTEN



### BUITENLAND

**WERELDBERICHTEN.** — **BEREIDING VAN INSULINE.** De directeur-generaal van de Internationale Gezondheidsorganisatie te Genève heeft in een circulaire aan de regeringen der aangesloten landen de aandacht gevestigd op de mogelijkheid volgens een procédé van de Farbwerke Höchst te Frankfort pancreasweefsel te drogen en bij gewone temperatuur te verzenden zonder schade voor het insuline. Aldus zouden landen, die geen insuline produceren, door toezending van materiaal tot de wereldproductie, die thans ontoereikend is, kunnen bijdragen (*Brux. méd.*, 2490, 1948).

**AUSTRALIË.** — **BESCHERMING TEGEN RUBEOLA.** Prof. BURNET te Melbourne heeft 16 vrouwelijke studenten blootgesteld aan besmetting met rubeolavirus (inademen van versproeide keelspoelsel. Van haar werden er 9 ziek. Daar het virus kan worden bewaard, is men in staat op elk gewenst ogenblik iemand te infecteren. Aldus ontstaat het denkbeeld van goed geïsoleerde vakantiecampen aan zee, waar jonge vrouwen 14 dagen komen verblijven, om zich van de voor haar later leven gewenste immuniteit tegen rubeola te verzekeren (*Lancet*, II, 936, 1948).

**ENGELAND.** — **BESTRIJDING VAN MICROSPORIE.** De *Medical Officer* (240, 1948) beschrijft een draagbare bron van ultraviolet licht (WOOD'S LIGHT), geschikt om de karakteristieke fluorescentie van de aangetaste haren bij microsporie aan te tonen. De verplaatsbaarheid van het apparaat maakt het bruikbaar voor de opsporing van lichte gevallen bij schoolkinderen.

— **EEN NIEUW HOOR-TOESTEL.** De *Lancet* (II, 875, 1948) beschrijft een nieuw hoortoestel, goedkoop in het gebruik, elegant van uiterlijk, automatisch geregeld, zodat het instrument het op de patiënt afkomende geluid binnen grenzen houdt. Men kan hem toeschreeuwen of in zijn nabijheid met deuren slaan, zonder dat het hem hindert. Helaas kost het vooralsnog 37 guineas.

**ISRAËL.** — **STICHTING VAN EEN VETERINAIR INSTITUUT.** De dierenarts en bacterioloog J. VAN DER HOEDEN (Utrecht) heeft deze zomer de Minister van Landbouw advies uitgebracht over de organisatie van een Centraal Instituut van de Veterinaire Dienst. In aansluiting hieraan is de heer VAN DER HOEDEN tot eerste directeur van zodanig op te richten instituut benoemd. Het personeel der nieuwe instelling zal uit 8 dierenartsen, 2 scheikundigen en enige microbiologen bestaan (*Tijdschr. v. Diergen.*, 942, 1948).