

INGEZONDEN

Ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken, behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten



JAN VAN EYCK, DE DERMATOLOOG EN DE
PATHOLOOG-ANATOOM

In aansluiting op het belangwekkende feuilleton van prof. dr H. T. DEELMAN ¹⁾ zij het mij vergund te wijzen op het artikel *Gesichtstumoren*, te vinden in het bekende werk van EUGEN HOLLÄNDER, *Die Medizin in der klassischen Malerei* ²⁾. Bij de bespreking van de afgebeelde schilderijen, welke personen voorstellen, die afwijkingen tonen, zoals gezwellen in het gelaat, met name rhinoscleroom en rhinophyma, wijst de schrijver op de grote betekenis, die de schilderijenhandel hierbij heeft. En hij vervolgt: „Im Laufe von Jahrhunderten haben die Bilder meist den Besitzer gewechselt, und da Porträte mit Pfundnasen oder Hasenscharten schlecht verkäuflich sind, so wird die Nase oder der sonstige Schaden vom Restaurator hübsch repariert und die medizinische Kunstgeschichte ist um ein interessantes Objekt ärmer. Gelegentlich kommt dann beim Waschen der Tafel mit Alkohol das alte Original wieder zum Vorschein”.

Rotterdam, 27 September 1951

A. G. J. HERMANS

DIAGNOSTISCHE MOGELIJKHEDEN BIJ VERMOEDEN VAN EEN BRONCHUSGEZWEL

Met belangstelling las ik het artikel van longarts J. SWIERENGA ³⁾. Ook de cytologische diagnostiek krijgt daarin een plaats met verwijzing naar het werk van PAPANICOLAOU, FARBER en anderen. Ik moge op dit gedeelte een korte aanvulling geven.

Het onderzoek op tumorcellen in het sputum van longpatiënten geschiedt in Nederland reeds meer dan twintig jaar. In het *Tijdschrift* van 1928, Tweede helft, no 23 beschreef ik kort de daarbij gevolgde methode.

Daarop volgde in het nummer van 10 Augustus 1929 een klinische les over „het histologisch onderzoek als hulpmiddel bij de klinische diagnose van boosaardige longgezwellen” (40 gevallen).

In 1932 promoveerde mijn toenmalige assistent, F. G. VAANDRAGER, nu arts in Domburg, over *Het primair boosaardig longgezwel in Nederland*. Onder 45.587 obducties in de grote centra Amsterdam, Utrecht, Leiden, Groningen en Rotterdam, vond hij 272 gevallen van longkanker; hij beschrijft de verschillende vormen ervan, alsmede de resultaten van cytologisch sputumonderzoek in het Pathologisch Instituut.

Daarop volgde in 1935 een tweede klinische les: „nog eens over primaire longkanker”, waarbij ik kon beschikken over de bevindingen bij 9061 lijkopeningen, respectievelijk in Rotterdam en Utrecht over de jaren 1906-1934. Ik verdeelde die in drie groepen, respectievelijk van 10, 10 en 9 jaar en vond bij de eerste twee tientallen respectievelijk 8 en 16 gevallen van longkanker; in de laatste 9 jaar 41 gevallen; bij alle een sterk overheersen van het mannelijke geslacht. Bijzondere nadruk werd gelegd op de wijze van metastasering, onder andere als kleine gezwellen in de huid, en de vergelijking ervan met de structuur van het primaire gezwel, en eventueel met resultaten van het sputumonderzoek.

Ik vermeld een en ander omdat het artikel van dr SWIERENGA uitsluitend buitenlandse literatuur vermeldt en wij toch, naar het mij voorkomt, niet ten achter stonden bij het buitenland, al moge de techniek van het onderzoek sedertdien zijn verbeterd.

¹⁾ *N. T. v. G.*, 95, 2787, 1951. ²⁾ 2e Druk. FERDINAND ENKE, Stuttgart 1913.

³⁾ *N. T. v. G.*, 95, 2878, 1951.

Er is méér verbeterd, zoals ook blijkt uit het geschrift van SWIERENGA. Aan het slot van mijn tweede clinische les stelde ik de vraag: „Wie kan voorspellen wat eenmaal nog voor de genezing van kanker bereikt zal worden?” De moderne longchirurgie geeft hierop een verbluffend antwoord.

Den Haag, 3 October 1951

R. DE JOSSELIN DE JONG

NEURALGIEËN NA REVACCINATIE

Door de Organisatie voor toegepast natuurwetenschappelijk onderzoek (T.N.O.) is ingesteld een commissie, die het vraagstuk encephalitis na vaccinatie in studie heeft genomen.

Gedurende 1916 en 1929 werden in ons land vele revaccinaties verricht. In 1916 zijn ziektebeelden beschreven, die werden beschouwd als neuralgieën; in 1929 werd een dergelijk geval nader onderzocht en opgevat als postvaccinale allergische shock, als een allergische maagdarmsstoornis.

Ook in 1951 werd veelvuldig gerevaccineerd. Doel van dit ingezonden stuk is te weten te komen of soortgelijke ziektebeelden als in 1916 en in 1929 ook dit jaar voorkwamen. Wellicht zou meerdere kennis van deze ziektebeelden het inzicht in het vraagstuk van de postvaccinale encephalitis kunnen vergroten.

Hier volgen de gegevens:

In het *Ned. Tijdschr. v. Gen.* 1916 vindt men verscheiden berichten over deze complicatie. In dit jaar had een massaherinenting van volwassenen (alleen in Amsterdam reeds rond 400.000) plaats gevonden. VAN WAYENBURG (bl. 1528) beschrijft zeven gevallen, waarbij precies op de 14e dag werden waargenomen zeer heftige neuralgieën, circulair, ter hoogte van de laatste dorsale en eerste lumbale segmenten, door de patiënten aangeduid als hevige maag- en darm-pijnen. Soms straalden de pijnen uit over de schoudergordel tot in de halsstreek. Zij werden vergezeld van opmerkelijke onrust, slapeloosheid en ongewone opgewondenheid 's nachts. Zij waren intermitterend en kwelden de patiënt vooral 's nachts. Er ontwikkelde zich geen koorts; er bestond geen overeenstemming tussen de sterke neurologische verschijnselen en de plaatselijke reacties op de entplaats, integendeel, soms waren de reacties op de entplaats heel gering. Merkwaardig, zo schrijft hij, was dat juist op de 14e dag de verschijnselen plotseling ontstonden. Na 5, op zijn hoogst 6 dagen eindigden de pijnen plotseling, soms wat matheid gedurende enige dagen nalatend.

BUSCH (I, bl. 1529) beschrijft de verschijnselen als de vierdaagse ziekte na herinenting. Hij vermeldt de ziektegeschiedenis van een vrouw bij wie ook 14 dagen na de herinenting de pijn ontstond, die zo hevig was, dat de zieke zich door het bed rolde en wentelde. Zij beschreef de pijn als baringsweeën doch veel erger. Na 5 dagen verdwenen de pijnen als bij toverslag.

KOETSER (I, bl. 1760), directeur van de koepokinrichting te Amsterdam, schrijft, dat de complicatie is waargenomen na gebruik van koepokstoffen uit verschillende inrichtingen; hij constateert dat de gevallen uitsluitend werden waargenomen na revaccinatie en uitsluitend bij volwassenen, en concludeert dat de allergische toestand van de vroeger ingeënte persoon als oorzaak moet worden beschouwd.

PRINSEN GEERLIGS (I, bl. 1762) beschrijft het ziektebeeld bij een sergeant-majoor van zijn bataljon; het geheel deed veel denken aan tabetische crises.

MARTENS (II, bl. 5249, 1929) vermeldt onder de titel „Zijn de rugpijnen na revaccinatie wel neuralgische pijnen?” het volgende ziektegeval. 23 September 1929 revaccinatie. 5 October plotseling allerhevigste pijnen in de rug, uitstralend naar de buik. Deze pijnen duurden ongeveer drie dagen en gaven slechts zeer korte remissies door morphine-injecties. De eerste dag veel braken van slijm. Catheterurine geen afwijkingen, röntgenphoto geen steen. Het bloedbeeld toonde eosinophilie. Er bestond obstipatie; na een olieclysma vloeibare ontlasting, microscopisch slijm. Er zijn vier röntgenphoto's afgebeeld, waarop te zien is