

## INGEZONDEN

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



### CHIRURGISCHE BEHANDELING VAN ESSENTIËLE HYPERTENSIE

Het redactionele antwoord omtrent chirurgische behandeling van essentiële hypertensie<sup>1</sup> is kortweg één grote domper.

Sedert mijn desbetreffende publicatie in de *Geneeskundige Gids* van 1944 heeft dit onderwerp mijn belangstelling behouden. Ik meende ook op de hoogte van de literatuur te zijn. Ten gevolge van bovenbedoelde redactionele uitlating gaat men aan zichzelf twijfelen. Dies zocht ik eens in CECIL-LOEB (1951) *Textbook of Medicine*. Ik vond op bl. 1078:

„It seems probable that, in the future, sympathectomy will be relegated to a small group of patients with hypertensive disease. Though seldom if ever curative the results when successful are indeed impressive, and no other form of therapy can equal it in disposing of symptoms, improving cardiac function, and slowing down the rapid progress of the disease” (LEWIS DESTER) (cursivering van mij).

Deze schrijver is geen chirurg, doch een internist van de HARVARD University en het PETER BENT BRIGHAM Hospital.

*Literatuur:* <sup>1</sup>N.T.v.G. (1952) 96, 623.

's-Gravenhage, 15 Maart 1952

CHR. VAN GELDEREN

Het was a priori wel te verwachten, dat er hier en daar protest zou komen tegen de negatieve houding ten opzichte van de sympathectomie. Bij ons antwoord hebben wij ons laten leiden door de volgende gedachtengang:

Zolang de aetiologie van de hypertensie niet bekend is, zal onze therapie dus slechts corrigerend kunnen zijn. Zo goed als de psychotherapie en het zoutloze dieet, moet ook het opheffen van de vasomotorische tonus van de arteriolae als een corrigerende therapie worden beschouwd. Aanvankelijk was deze opheffing van de vasomotorische tonus slechts mogelijk door een plaatselijke ingreep, met als gevolg een opheffing van de tonus in een bepaald vaatgebied: splanchnicusblock, sympathectomie volgens SMITHWICK. Bij deze laatste ingreep wordt toch alleen in de onderste lichaamshelft het sympathische zenuwstelsel verwijderd.

De laatste jaren is de mogelijkheid ontstaan om met bepaalde pharmaca (quaternaire ammoniumbases: T.E.A. en vooral het hexamethonium) in het gehele lichaam een blockering van de sympathische en van de parasymphathische ganglia te bewerkstelligen. Een bewijs, dat deze blockering inderdaad sterker is dan bij operatie, vormt wel het feit, dat ook na operatie nog een belangrijke bloeddrukdaling met T.E.A. en hexamethonium ontstaat.

Een tweede bezwaar tegen operatie is de onherroepelijkheid, ook van de vaak zeer lastige, zich na de operatie ontwikkelende bijverschijnselen. Eenmaal weggenomen sympathisch weefsel kan de patiënt niet worden teruggegeven. De farmacologische blockering kan te allen tijde worden opgeheven, of men kan een zodanige dosis vinden, dat de bijverschijnselen tot een minimum worden beperkt.

Ware het nu zo, dat de resultaten van de operatie voortreffelijk waren, dan zou ongetwijfeld onze keuze uitgaan naar de operatie. In werkelijkheid zijn de resultaten echter zeer pover. Niemand zal ontkennen, dat er gunstige resultaten met de operatie zijn verkregen. Dezelfde resultaten kan men echter ook langs farmacologische weg bereiken, en in het bijzonder bij maligne hypertensie heeft hexamethonium zijn grote nut bewezen.

Ongetwijfeld zal men de tegenwerping maken dat de resultaten met de hexamethoniumtherapie evenmin onverdeeld gunstig zijn. Doch als men bij een ernstige toestand de keus heeft tussen tweeërlei therapie met dubieus resultaat, dan verdient die therapie de voorkeur, die de minste risico's met zich brengt en in het leven van de patiënt het minste ingrijpt, en dat is ongetwijfeld de farmacologische blockering. Heeft deze succes, dan is operatie overbodig; blijven bloeddrukdaling en verbetering van de toestand uit, dan heeft ook operatie geen zin.

Op grond van deze overweging is ons standpunt ten opzichte van sympathectomie bij hypertensie negatief. Wij zouden geen enkele indicatie weten, waarbij de operatie geïndiceerd is en farmacologische therapie niet kan worden toegepast.