

INGEZONDEN

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



DE BETREKKELIJKHEID VAN DE PSYCHIATRISCHE DIAGNOSE¹

Een groot aantal electro-encephalographische onderzoeken, na toediening van een diëncephalon-stimulans (wekamine) heeft steeds aangetoond, dat in gevallen van *endogene* melancholie het electro-encephalogram gemiddeld geen wijziging ondergaat; bij voorbeeld geen verlaging van het gemiddelde microvoltage, zoals normaliter steeds in duidelijke mate geschiedt. Dit is ook niet bevreemdend, daar endogene melancholie kan worden verklaard als veroorzaakt door een starheid in de diëncephale functie (een tijdlang heeft men voor de manisch-depressieve psychose de naam diëncephalose gebruikt), welke starheid dus ook tot uiting komt in de remmende functie van het diëncephalon op de hersenschors.

Bij de endogene manische psychose ziet men de alpha-golven uit het electro-encephalogram verdwijnen (zonder toediening van een wekamine of enig ander middel). Wanneer de psychose haar hoogtepunt heeft bereikt, neemt de gedachtenvlucht de functie van het diëncephalon zo in beslag, dat er nog slechts beta-golven in het electro-encephalogram overblijven. In het verloop van de psychose ziet men de alpha-golven terugkomen (door een uitgebreid serie-onderzoek moet het mogelijk zijn in vrijwel alle gevallen van endogene psychose de duur van de psychose al vroeg vast te stellen).

Bij de depressieve, respectievelijk manische vorm van dementia paralytica ziet men dit alles niet; evenmin bij de exogene depressie respectievelijk manie.

Ik zag in de praktijk een geval van depressie, die zich op het eerste gezicht voordeed als een psychopathische depressie. Het electro-encephalographische onderzoek wees echter op het bestaan van een endogene melancholie. Deze patiënt maakte door zelfmoord een einde aan zijn leven; uit de familie-anamnese bleek dat zelfmoord in de familie vaker was voorgekomen en dat verschillende familieleden wegens manisch-depressieve psychose waren verpleegd. Het was van groot belang, dat in dit geval een endogene melancholie kon worden vastgesteld, want deze patiënt, die leed aan een atypische melancholie, had ook paranoïde gedachten en maakte zich uitsluitend in zijn psychotische fasen schuldig aan ontucht met minderjarigen. Het vrijsprekende vonnis kwam lang voordat hij zelfmoord pleegde.

Merkwaardigerwijze is het electro-encephalogram van een lijder aan schizophrene psychose (ik bedoel uiteraard alleen gevallen waarin de „communis opinio” deze diagnose had gesteld en waarin onder andere de tijd de diagnose had waar gemaakt) tegengesteld, zo ook na toediening van een wekamine.

Aldus biedt het electro-encephalographische onderzoek een betrouwbaar differentieel diagnosticum ten opzichte van drie belangrijke groepen van psychiatrische ziektebeelden, hetgeen weer het kiezen van de juiste behandelingsmethode en het nemen van de juiste voorzorgsmaatregelen in de hand werkt. Daarom zou ik prof. RÜMKE willen vragen of men de betrekkelijkheid van de psychiatrische diagnose wel als een zo algemeen geldende factor moet aannemen.

¹H. C. RÜMKE (1952) *N.T.v.G.* 96, 2661.

Eindhoven, 30 October 1952

L. J. FRANKE

Ook al zou het mogelijk zijn die diagnosen, welke op grond van veranderingen in de neuro-physiologische processen zijn gesteld, door verfijnd electro-encephalographisch onderzoek nader te differentiëren, zou dit natuurlijk van betekenis zijn, doch het zou niets veranderen aan de fundamentele onzekerheden, die ik in mijn klinische les heb beschreven.

Utrecht, 15 December 1952

H. C. RÜMKE

PRAESACRALE RETROPERITONEALE PNEUMOGRAPHIE¹

Terecht merken de schrijvers van bovengenoemd artikel op, dat het rechtstreeks aanprikken van het perirenale vet om ter plaatse het gas te injiciëren vele bezwaren en gevaren heeft, zoals ook duidelijk uit de door mij op cadavers verrichte experimenten is gebleken².

Juist om die redenen heb ik toen een eigen techniek uitgewerkt via een praeventerbrale injectie, die ongeveer gelijk aan en even eenvoudig is als voor de blockering van de lumbale grensstreng. Het gas bereikt langs dezelfde weg als bij de praesacrale techniek de perirenale