

*Literatuur:* W. C. KUZELL, R. W. SCHAFFARZICK (1952) *California Med.* **77**, 319. E. P. ENGLEMAN (1953) Annual Meeting of the Am. Rheumatism Assoc. (1953) *Lancet*, **264**, 1233. L. CUDKOWICZ, J. H. JACOBS (1953) *Lancet* **264**, 223. B. M. ANSELL et al. (1953) *Lancet* **264**, 951. N. V. DILLING (1953) *Lancet* **264**, 1230. W. E. SHIELDS et al. (1953) *J.A.M.A.* **152**, 28. E. C. RAFFENSPERGER (1953) *J.A.M.A.* **152**, 30. TH. KRAININ (1953) *J.A.M.A.* **152**, 31.

Amsterdam, 14 Augustus 1953

R. G. A. VAN WAYJEN

M. KOSTER

### HAEMANGIOMATA BIJ KINDEREN

Het proefschrift van dr. VAN DER WERF, *Een onderzoek naar huidangiomen bij schoolkinderen*, toont aan, dat haemangiomen neigen tot spontane, en cosmetisch fraaie genezing. Prof. SIEMENS, die van het proefschrift een aankondiging heeft geschreven (bl. 1782 van dit *Tijdschrift*), meent deze uitspraak, althans voor de grotere angiomen, te mogen betwijfelen.

Mijn ervaring over, naar schatting, bijna duizend gevallen, die niet werden behandeld, leert mij het volgende.

De echte angiomen verdwijnen na enkele jaren spontaan met een cosmetisch goed resultaat. Hiervoor is nodig een herhaald klein trauma bij voorbeeld door de kleding, hetgeen verklaart, dat angiomen op de onbedekte lichaamsdelen veel minder tot regressie neigen en daarom reeds op zeer jonge leeftijd moeten worden behandeld. Ik zag angiomen van bijna 10 cm spontaan verdwijnen met als rest op zijn hoogst een ongekleurde, wat kwabbe plek.

Een enkele maal wordt het angioom necrotisch of verettert, waarna het wordt uitgestoten. Soms ontstaat een oppervlakkig ulcus boven het angioom, dat met een onbelangrijk litteken geneest. Deze complicaties komen zelden voor.

De bruin-rode verkleuring, die zich reeds na enkele maanden ontwikkelt, berust niet op circulerend bloed, maar op bloedkleurstof in een georganiseerde, fibreuze angioomrest en verdwijnt door resorptie van het haematine.

Juist de in het begin snel groeiende angiomen verdwijnen het snelst, in tegenstelling met wijnvlekken en teleangiëctasieën, die geen of geringe neiging tot regressie tonen.

Haemangiomen ziet men bij ongeveer 20 pCt van alle zuigelingen, mits men er goed naar zoekt, ook onder het haar kijkt en de zeer kleine gezwelletjes meetelt. (De normale bleke angiomen van pasgeborenen vallen zoals vanzelf spreekt, niet hieronder).

Het is wenselijk, dat de artsen bij de beoordeling en de behandeling van angiomen één maatstaf aanleggen, temeer daar het geduld en het vertrouwen van de ouders op de proef worden gesteld door de langzame verdwijning van deze gezwellen.

Haarlem, 6 Juli 1953

W. M. NAESSENS

De door het proefschrift van dr. VAN DER WERF actueel geworden vraag, of men in de toekomst de angiomen beter onbehandeld zou laten, is voor de medicus practicus en voor de dermatoloog van buitengewoon praktisch belang. Het is derhalve prijzenswaardig, dat collega NAESSENS zijn uitgebreide ervaringen mededeelt.

Helaas tonen zijn mededelingen aan, dat wij het essentiële van de zaak nog niet weten, zoals ik ook in mijn referaat aanduidde.

Volgens NAESSENS is voor de spontane genezing van de angiomen noodzakelijk, dat deze een herhaald klein trauma ondergaan. Het bewijs voor deze bewering ontbreekt voorlopig ten enmale. De op het ogenblik heersende mening is, dat ook zonder trauma spontane genezing voorkomt, en zelfs vrij vaak. Dit is ook de quintessens van het proefschrift van VAN DER WERF.

Uit de noodzakelijkheid van een herhaald trauma concludeert NAESSENS, dat angiomen op de onbedekte lichaamsdelen, die volgens hem minder aan letsels zijn blootgesteld (hetgeen nog kan worden betwijfeld), in tegenstelling tot VAN DER WERFF *toch* behandeld moeten worden. Men zou echter ook anders kunnen concluderen: n.l. dat de medicus een herhaald klein trauma zou moeten veroorzaken, om de spontane genezing te bevorderen. Dit betekent mijns inziens een geheel nieuw gezichtspunt in de behandeling van de angiomen, dat nader onder ogen moet worden gezien, indien de opvatting van NAESSENS juist ware.

De belangrijkste quaestie voor het toekomstige angioomonderzoek is echter een andere. NAESSENS deelt mede, dat hij bijna duizend gevallen van angiomen heeft waargenomen, die niet werden behandeld. Hij vermeldt echter niet, hoeveel van deze niet behandelde angiomen spontaan zijn verdwenen. Hij zegt ook niet, hoe hij deze observaties heeft kunnen doen. In mijn referaat werd reeds op de grote moeilijkheden van een dergelijk onderzoek

gewezen, omdat het volgens onze ervaring bij de sneller groeiende gevallen meestal niet mogelijk is, de ouders jaren te laten wachten, aangezien deze zich ongerust maken, hetgeen begrijpelijk is, en de huisarts op bestraling aandringt, hetgeen eveneens begrijpelijk is. Ik vraag mij daarom met verwondering af, hoe NAESSENS de ouders en de huisartsen ertoe heeft kunnen krijgen, jarenlang het groeien van de angiomen zonder vrees en ongeduld gade te slaan, totdat eindelijk de spontane regressie begint. Slechts indien wij mogen horen, hoe dit mogelijk is, kunnen wij ons een eigen en een definitief oordeel erover vormen, hoe vaak spontane genezing bij de angiomen voorkomt.

Leiden, 9 Augustus 1953

H. W. SIEMENS

### BLENNORRHOEA NEONATORUM

Het verheugt mij, dat collega SMIT de getallen van CREDÉ zelf noemt. Velen leven met mij in de veronderstelling, dat indruppelen met 2 pCt nitras argenti afdoende is om blennorrhoea neonatorum te voorkomen. De mooiere cijfers, die de Redactie noemt bij behandeling met 1 pCt zullen wel niet veroorzaakt worden door de geringere concentratie, maar door daling van de gonorrhoe. De beslissende factor in deze quaestie lijkt mij nog steeds: hoeveel gonorrhoe komt er nog in Nederland voor? Ik kreeg hier en daar de indruk dat dit zeer weinig is, maar zou daarover graag getallen horen. Zolang die niet bekend zijn, blijve men inderdaad druppelen.

Wanneer men echter 200.000 maal een handeling verricht om één ziektegeval, dat in enkele dagen te genezen is, te voorkomen, moet men toch wel bedenken dat 200.000 maal de mogelijkheid van vergissingen of fouten bestaat. De mens is zelfs bij deze eenvoudige handeling niet feilloos.

Literatuur: *N.T.v.G.* (1953) 97, 1475, 1726 en 2039.

Heerenveen, 10 Augustus 1953

D. E. MAAS

Op gevaar af dat de lezers van het *Tijdschrift* argyrosis krijgen van alle artikelen over indruppelen met zilvernitraat moet ik toch mededelen, dat ik het met collega MENKEN niet eens ben en dat ik iedere pasgeborene indruppel. De begrippen „goed bekend” en „betrouwbaar” zijn vaag en subjectief, zodat het kind onnodig risico loopt. Het indruppelen met 2 pCt nitras argenti is een volmaakt onschuldige handeling, die men als routine-methode bij iedere pasgeborene hoort toe te passen.

Goes, 15 Augustus 1953

H. DOELEMAN

Discussie gesloten (REDACTIE).

## BERICHTEN



### BUITENLAND

AUSTRALIË. — EXPERIMENTELE TERATOLOGIE. De *Lancet*, van 18 Juli (bl. 127) geeft een overzicht van een artikel van HICKEY over de geschiedenis van experimenteel veroorzaakte congenitale afwijkingen. Sinds de ervaringen met het rubeolavirus bij de mens (GREGG, 1941) verwierf het onderwerp meer belangstelling. E. G. SAINT HILAIRE, die ongeveer 125 jaar geleden proeven deed met zich bij abnormale temperaturen ontwikkelende kuikens, was pionier op dit gebied. STOCKARD (1920), die met vissen experimenteerde, legde vooral de nadruk op het tijdstip der embryonale ontwikkeling, waarop de schadelijke factor inwerkte. Verschillende kwaden op het zelfde critische ogenblik in de groei van een embryonaal orgaan ingrijpend, zouden tot een zelfde stoornis leiden.

Het experimentele werk wordt uit de aard der zaak doorkruist door het onderzoek van erfelijke factoren die bij het ontstaan van congenitale afwijkingen in het spel zijn.

— CARIËS EN DIEËT. Een groep van Australische onderzoekers heeft 81 kinderen, allen van Europese afkomst tussen 4 en 9 jaar oud, en gehuisvest in een kindertehuis in Nieuw Zuid-Wales, op caries onderzocht. Het dieet van deze inrichting is zeer streng: geen suiker of patentmeel; pap, brood en beschuit worden uit ongebuild meel bereid; verse en gedroogde vruchten, gekookte en ongekookte groenten, boter, kaas, eieren, melk, vruchtensappen met extravitamines en honing of melasse, zijn de overige voedingsmiddelen. Deze worden zo min mogelijk gekookt of toebereid; vlees wordt bijna niet gegeten. Van de 81 kinderen leden op het ogenblik van de enquête slechts 18 aan caries, d.i. 22 pCt. Vergelijkbare percentages in Sydney en Nieuw-Zeeland liggen boven 90 pCt. Het gemiddelde aantal carieuze elementen per kind bedroeg 0,58, terwijl dit cijfer voor Sydney 9,6, voor Nieuw-Zeeland 11,4 bedroeg.