

welke cutaan waren geënt, een titer van 1:64 tegen een van 1:4 in serum van kalveren die subcutaan waren gevaccineerd.

Blijkens revaccinatie-resultaten in Oostenrijk, mag men volgens KAISER³ op een immuniteitsduur van 4-6 jaar rekenen na een subcutane enting en een van 10 jaar na de cutane. De immuniteit wordt dan beoordeeld naar de soort van huidreactie na de revaccinatie.

Literatuur: ¹Wien. klin. Wschr. (1953) **65**, 746. ²Z. Hyg. InfektKr. (1953) **138**, 272. ³Geciteerd door BERGER (1954) Schweiz. med. Wschr. No. 2, 33. Zie verder F. HAMBURGER, M. KAISER, A. REUSS en H. ZISCHINSKY (1955) Wien. klin. Wschr. **67**, 666.

PERCUTANE WERKZAAMHEID VAN STILBOESTROL BEVATTEND HAARWATER

Vraag No. 33. Vele haarwaters bevatten tegenwoordig stilboestrol of aanverwante stoffen. Zijn door het gebruik bij volwassenen soortgelijke complicaties te verwachten als in het artikel van STOPPELMAN en VAN VALKENBURG¹ bij kinderen zijn beschreven? Met andere woorden: zijn deze haarwaters geheel onschuldig?

Antwoord. Van oestrogene stoffen is het bekend, dat zij, indien percutaan toegediend, kunnen worden geresorbeerd. Ware dit niet het geval, dan zou trouwens elke toepassing op de huid zinloos zijn. Het hangt van dosis en concentratie af, of hieruit behalve lokale ook verwijderde gevolgen zullen voortvloeien, hoewel de lokale daarbij vanzelfsprekend de beste kans maken. Dit geldt voor volwassenen zowel als voor kinderen, maar bij volwassenen is de verdunning bij verdeling over het gehele lichaam ongetwijfeld groter en, bij dezelfde dosis en concentratie, het verwijderde effect dus geringer. Bovendien is de aard dezer werking in vele gevallen bij de volwassene minder onaanvaardbaar. Categorische verklaringen omtrent onschuldigheid kunnen niet worden gegeven; het is een kwantitatief probleem.

Literatuur: ¹M. R. H. STOPPELMAN en R. A. VAN VALKENBURG (1955) Ned. T. Geneesk. **99**, 3925.

PENICILLINE-TOEDIENING BIJ ROODVONK

Vraag No. 34. In 1952 en in 1954 is in redactionele antwoorden gewezen op het nut van penicilline-toediening bij roodvonk. Toch wordt de behandeling met penicilline in de algemene praktijk nog vaak nagelaten of vervangen door (volgens de Redactie hierbij onwerkzame) sulfapreparaten. Is het beter, iedere lijder aan roodvonk met penicilline te behandelen?

Antwoord. Men is het thans vrijwel overal in de wereld wel erover eens, dat het nodig is, lijders aan roodvonk met penicilline te behandelen. Het is gewenst de patiënten gedurende zes dagen een werkzame penicilline-bloedspiegel te bezorgen (meer dan 0,03 E per ml). Men kiese daartoe een depotpreparaat dat aan deze eis voldoet.

Wanneer men dit advies opvolgt, zal het aantal bacteriële complicaties zeker kleiner zijn dan bij patiënten die niet met penicilline worden behandeld. Sommigen¹ menen, dat het verstandig is, de penicilline niet terstond na het uitbreken van de ziekte te geven, doch pas van de 4e à 5e ziektedag af. Men zou hierdoor de patiënten in de gelegenheid stellen meer antistoffen te vormen, waardoor zich een hechtere immuniteit kan ontwikkelen. Bezwaren tegen deze laatste methode zijn niet aan te voeren, aangezien penicilline op het beloop van de primaire roodvonk weinig werking ontvouwt.

Sulfa-preparaten oefenen op de ziekte geen gunstige invloed uit.

Literatuur: ¹J. STRÖM (1954) Acta Paediat., **43**, 267.

INGEZONDEN

DE INVLOED VAN ACETYLSALICYLZUUR OP HET MAAGSLIJMVLIES

In het antwoord van de Redactie¹ trof het mij dat er niet werd gesproken over de vertraagende werking die salicylaten kunnen hebben op de bloedstolling. Vormt dit niet ook een

belangrijke contra-indicatie tegen het gebruik van deze middelen bij ulcus ventriculi, door de vergrote kans op bloeding? Het is bekend, dat tijdens behandeling met PAS de protrombine-tijd verlengd kan zijn. De patiënten zelf merken dit aan het feit dat kleine neusbloedingen en bloedingen uit scheerwondjes langer tijd aanhouden dan normaal.

¹Vraag 17 (1956) *Ned. T. Geneesk.* **100**, 578.

Laren (N.H.), 2 maart 1956

J. SEBUS

In een vorig tijdschriftnummer¹ werd zowel in een antwoord der Redactie als in een referaat de invloed van acetylsalicylzuur op het maagslijmvlies besproken. De schrijvers van het gerefereerde artikel, MUIR en COSSAR, deelden daarin mee, dat van 166 patiënten met haematemesis niet minder dan 54 aspirine-tabletten hadden ingenomen in de 6 uur voorafgaande aan de maagbloeding.

Bij een onderzoek naar factoren welke een maagbloeding uitlokken, stuitte ik o.a. op acetylsalicylzuur, echter slechts in een klein percentage. Op hoogstwaarschijnlijk door ulcus veroorzaakte maagbloedingen bij 130 patiënten, trof ik slechts drie gevallen aan, waarin acetylsalicylzuur een betekenis kan hebben gehad. Eenmaal ontstond er een maagbloeding nadat de patiënt drie weken verschillende salicylpreparaten had gebruikt, welke maagpijn hadden veroorzaakt. Een volgende patiënt had vijf dagen lang 3 gram acetosalicyl gebruikt wegens maagpijn en kreeg na twee dagen onderbreking een maagbloeding. De derde patiënt, een 60-jarige man, nam voor lumbago twee dagen 3 gram acetosalicyl en werd toen misselijk. Deze misselijkheid bleef bestaan ofschoon hij de aspirine niet meer innam. Om dit te bestrijden nam hij na 5 dagen haring met bier en braakte enkele uren daarna bloed.

Verder ontstond er in deze reeks een maagbloeding na een dag gebruik van Pep-acid, daags na een dag Aureomycin-gebruik, voorafgegaan door 5 dagen Gantrisin-inname (dodelijke bloeding uit ulcus ventriculi). Tenslotte kreeg een 62-jarige vrouw (met ulcus duodeni zonder tekenen van activiteit) 2 gram amandezuur met 1 gram Diuramon. Na een half uur collabeerde zij en braakte maaginhoud zonder bloed. Een uur daarna werd zij duizelig en 4 uur na het gebruik der medicamenten braakte zij bloed.

Voor Nederland schijnt mij het gerefereerde artikel wel te sterk de nadruk te leggen op de schadelijke gevolgen van acetosalicylzuur voor de maag van ulcuspatiënten. Wat zou men aan het geresecedeerde maagslijmvlies vinden, als men patiënten twee uur vóór maagsectie in plaats van aspirine een paar borrels had toegediend? Op de 130 gevallen van maagbloeding ontstond deze tweemaal in aansluiting op overmatig alcoholgebruik.

¹*Ned. T. Geneesk.* (1956) **100**, 578.

's-Hertogenbosch, 28 februari 1956

G. F. VAN BALEN

Inderdaad kan onder invloed van hoge doses salicylaten het protrombinegehalte van het plasma dalen en de protrombinetijd langer worden, maar dit gebeurt uiterst zelden in een mate, die klinische betekenis heeft¹. Daarentegen ontstaan maagbloedingen herhaaldelijk na het gebruik van acetylsalicylzuur in zo kleine doses, dat een vermindering van het protrombinegehalte geheel onaannemelijk is.

Met collega VAN BALEN kunnen wij instemmen, dat de getallen van MUIR en COSSAR betreffende het gebruik van aspirine binnen zes uur voor een maagbloeding bijzonder hoog zijn. Dit neemt niet weg, dat acetylsalicylzuur, ook in Nederland, aansprakelijk is voor zeer vele maagbloedingen. Geregeld verschijnen hiervan voorbeelden in de kliniek, in het bijzonder — maar niet uitsluitend — bij mensen, die vóór de maagbloeding geen ulcusklachten hadden en bij wie roentgenologisch geen bron van de bloeding kan worden aangetoond. Dit feit is bij artsen en leken onvoldoende bekend. Met de conclusie van MUIR en COSSAR kunnen wij ons dan ook geheel verenigen. Het is nuttig, dat zij weer eens op dit gevaar hebben gewezen.

Ongetwijfeld kunnen ook andere medicamenten maagbloedingen opwekken; wij noemen hier slechts ACTH, cortison en vooral Butazolidin.

Literatuur: ¹L. S. GOODMAN en A. GILMAN (1954) *The pharmacological basis of therapy*. 2e druk, bl. 286 en 1262.

REDACTIE