

plaats innemen. Deze aandoening heeft een incubatieduur van 8–15 dagen (Nederlandse gegevens).

2e. De gevallen met hiervan afwijkende histopathologie tonen verschillende beelden: toxische encefalopathie, vooral bij kinderen onder de twee jaar; hersenoedeem (enkele gevallen na convulsies); embolische encephalitis en septische toestanden; hemorrhagische encephalitis of encefalopathie; poliomyelitis acuta anterior; meningitis epidemica. Slechts door nauwkeurig post-mortem-onderzoek was men in staat in een aantal van deze gevallen een juiste diagnose te stellen.

3e. De typische periveneuze microglia-encephalitis is bij kinderen onder de twee jaar nog niet waargenomen (Nederlandse gegevens en literatuur).

4e. Indien bij een revaccinatie op de huid een immuniteitsreactie ontstaat en klinisch encephalitis volgt, is het histologische beeld niet een periveneuze encephalitis, doch een andere vorm (wisselend van geval tot geval).

Men kan zich voorstellen, dat de periveneuze microglia-encephalitis na 1923 is opgekomen en in sommige landen, waaronder Nederland, zeer frequent is geweest, na vaccinatie en andere (hoofdzakelijk exanthemateuze) aandoeningen, terwijl encephalopathieën en encephalitides van andere aard na vele infectieziekten soms ontstaan, zowel vóór 1923 als erna en daarom ook thans na vaccinatie kunnen vóórkomen.

Er is mij slechts één geval bekend van klinische encephalitis na vaccinatie vóór 1923 (TURNBULL en McINTOSH 1926, geval uit 1912), waarbij typische periveneuze microglia-haarden werden gevonden (en wel in het ruggemerg, terwijl in de hersenen hemorrhagische haarden bestonden). In de overige gevallen toonde de sectie een ander histopathologisch beeld.

Literatuur: J. E. MINKENHOF (1956) *Ned. T. Geneesk.* **100**, 580.

ERNST DE VRIES

Bij de vermelding van de incubatietijd van de postvaccinale encephalitis ontleende ik mijn gegevens inderdaad niet aan publikaties van patholoog-anatomen. Ik baseerde de opgave op geschriften van klinici en virologen, o.a. STANLEY BANKS¹ (4–21 dagen), COMBY² (4–34 dagen), RIVERS³ (2–24 dagen), VAN ROOYEN en RHODES⁴ (2–26 dagen) en GISPEN⁵ (2–28 dagen).

Literatuur: ¹STANLEY BANKS (1951) *Infectious fevers*, bl. 698. ²M. T. COMBY (1935) *Les encéphalites aiguës postinfectieuses de l'enfance*, bl. 41. ³T. M. RIVERS (1952) *Viral and Rickettsial infections of man*, bl. 255. ⁴C. E. VAN ROOYEN en A. G. RHODES (1948) *Virus diseases of man*, bl. 393. ⁵R. GISPEN (1953) in *Aanwinsten op diagnostisch en therapeutisch gebied*, 2e serie IX, bl. 167.

Amsterdam, 12 maart 1956

J. E. MINKENHOF

WRATTEN

De klinische les over dit onderwerp door prof. dr. J. R. PRAKKEN¹ moge ik aanvullen met een recente waarneming bij een dame, die mij door de huisarts ter behandeling werd toegezonden wegens aambeien en een rij condylomata acuminata, die als een hanekam de rima interglutaealis opvulden. Toen na een dag of tien patiënte voor chirurgische behandeling dezer beide afwijkingen op tafel kwam, bleken de wratten zonder enige therapie volledig en spoorloos verdwenen, en vroegen alleen de nog wat toegenomen „aambeien” om hulp.

Reeds CÆLUS, de Romeinse schrijver uit de eerste keizertijd, wees op dit soms zo plotselinge verdwijnen van wratten, een onderwerp, dat steeds en overal de gemoederen heeft bezig gehouden. Zoals bv. MARK TWAIN in een dialoog tussen Tom Sawyer en Huck Finn — rondom de kerkhofscène met „body-snatching” — ons inlicht over de geneeskrachtige werking van „spunk-water” (= rainwater in a rotten tree stump) en „dead cats, good for to cure warts with”. Daarbij wordt tevens de rol van kikkers als aetiologische factor vermeld: „I play with frogs so much that I've always got considerably many warts”.

Literatuur: J. R. PRAKKEN (1956) *Ned. T. Geneesk.* **100**, 614.

Rotterdam, 4 maart 1956

A. G. J. HERMANS