

WILKINS is verbonden aan het „Dorking General Hospital” (Surrey), waar hij 35 bejaarde mannelijke tuberculoselijders kon waarnemen, die allen hun eerste duidelijke symptomen pas kregen toen zij 65 of ouder waren, die dus gedurende hun werkzame jaren „gezond” waren geweest. Hun leeftijd bij het klinische begin der ziekte varieerde van 65 tot 83, gemiddeld 72,8 jaren.

Van enigen hunner waren eerder vervaardigde roentgenfilms beschikbaar, welke toen als normaal waren aangezien, maar in het algemeen moet worden aangenomen, dat de op later leeftijd gevonden aandoening de heractivering was van een oude haard, en dus niet nieuw was. Het probleem is: waarom wordt een aandoening, die tijdens de werkjaren geen verschijnselen gaf, daarna weer actief, dan wel: waarom lijdt een oude man, die jaren lang aan de infectie weerstand bood, ineens de nederlaag? Bij slechts ongeveer de helft der 35 patiënten waren daarvoor maatschappelijke of geneeskundige factoren aan te wijzen, zodat men niet mag aannemen, dat het opvlammen in het algemeen niet zou plaats vinden bij behoorlijke huisvesting en zonder een of andere intercurrente ziekte. De schrijver wijst er op, dat vele oude tuberculoselijders slechts weinig longsymptomen tonen, dat zij zelf hun vermagering voor een doodgewoon ouderdomsverschijnsel houden, en dat koorts en nachtzweet bij velen kunnen ontbreken. Een en ander draagt er toe bij, dat bij grootvader (of -moeder) de ziekte pas wordt ontdekt als een kleinkind tuberculeuze meningitis heeft gekregen.

Reeds SALTET² wees er in ons land op, dat menige hoogbejaarde met een chronische longaandoening aan de diagnose ontsnapt, en dat de chronische tuberculose der ouden van dagen een onderwerp is, dat opheldering behoeft. Ook het massa-onderzoek der laatste jaren heeft deze nog niet gebracht, waarbij komt, dat juist vele bejaarde lieden om verschillende overwegingen zich aan dit onderzoek blijven onttrekken, niet alleen in Engeland, doch ook in Nederland.

Wat nu tenslotte het duidelijk aan de dag getreden verschil tussen bejaarde mannen en dito vrouwen betreft, ten nadele der mannen, waagt WILKINS zich niet aan een verklaring.

Literatuur: ¹E. GORDON WILKINS *Brit. med. J.* I, 883. ²R. H. SALTET (1919) *Voordrachten over gezondheidsleer*, tweede druk, bl. 600, 625. Erven F. Bohn, Haarlem.

CH. W. F. WINCKEL

INGEZONDEN

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



OSTEOÏD OSTEOOM VAN DE SCHEDEL

Naar aanleiding van de voordracht van coll. MEISS voor de Ned. Orthopaedische Vereniging¹ over osteoïde osteomen, moge ik het volgende opmerken.

Inderdaad is het slechts schijnbaar, dat aan de schedel dergelijke tumoren niet worden gezien. BENJAMINS² beschreef in 1938 een 19-jarig meisje met eenzijdige exophthalmus, zonder functie-uitval van het oog, bij wie een gezwel werd gevonden, histologisch gelijkend enerzijds op osteoom, anderzijds op endotheloom en sarcoom. Hij noemt deze gezwellen „osteoïde fibromen met atypische calcificaties”.

In de neurologische kliniek van het Wilhelmina-Gasthuis te Amsterdam werden de laatste jaren twee dergelijke, nog niet gepubliceerde gevallen waargenomen. Beide malen betrof het een gezwel uitgaande van het periost van de orbitawand, dat aanleiding gaf tot eenzijdige exophthalmus en sterke homolaterale opticus-atrofie. Het gezwel kon slechts gedeeltelijk worden geëxtirpeerd. Bij één dezer patiënten moest het oog later wegens recidief worden

geëucleëerd. Histologisch vonden wij het beeld van een beginstadium van groei, zoals wij dat bij osteoïde osteomen der lange pijpbeenderen kennen.

Literatuur: ¹W. C. MEISS (1956) *Ned. T. Geneesk.* **100**, 1268. ²C. E. BENJAMINS (1938) *Les tumeurs osseuses du nez et des sinus*. Delmas, Parijs.

Amsterdam, 8 mei 1956

A. J. M. VAN DER WERF

Hoe interessant het zou zijn, dat op de neurologische kliniek van het Wilhelmina Gasthuis te Amsterdam twee patiënten met osteoïd osteoom van de schedelbeenderen zouden zijn gezien, het bewijs, dat het hier zeker een osteoïd osteoom betreft, is niet geleverd. Hierdoor moet men eisen, dat er in het osteoom een nidus wordt gevonden, op de röntgenfoto dan wel bij de operatie, en collega VAN DER WERF schrijft niets over het vinden van de nidus.

In strijd met de diagnose osteoïd osteoom is ook het recidief, dat enucleatie van het oog nodig maakte, hetgeen bij osteoïd osteoom niet pleegt voor te komen.

's-Gravenhage, 12 juni 1956

W. C. MEISS

BERICHTEN



BUITENLAND

WERELDBERICHTEN. — ORGAAN VAN DE SOCIÉTÉ INTERNATIONALE DE TRANSFUSION SANGUINE. *Vox sanguinis*, tot nog toe een uitgave van het Centraal Laboratorium van de Bloedtransfusiedienst van het Nederlandsche Rode Kruis, opent zijn zesde jaargang met de ondertitel: *Journal of Blood Transfusion and Immunohaematology*, als publikatie van de internationale vereniging van bloedtransfusie in samenwerking met de bond der Rode Kruisverenigingen, onder hoofdredactie van Dr. J. J. VAN LOGHEM Jr. (Amsterdam) en uitgegeven door de firma S. Karger, Bazel.

DUITSLAND. — DE NEANDERDALMENS. Met medewerking van de Wenner Gren Foundation for Anthropological Research te New York, zal de stad Dusseldorf de ontdekking van de Neandertalmensen — honderd jaar geleden — met een internationaal congres, te houden van 26 tot 30 augustus 1956, feestelijk herdenken. Bekende antropologen, archeologen, paleontologen en geologen zijn tot het houden van voordrachten uitgenodigd. Inlichtingen verstrekt de Geschäftsstelle der Neandertalfeier, Museumsbunker am Zoo, Düsseldorf (*Münch. med. Wschr.* 1956, 776).

— VOOR EN TEGEN SALKS VACCINE. In deze rubriek werd onlangs (bl. 1256) melding gemaakt van een verschil van mening over de vaccinatie volgens Salk. Een zevental deskundigen, tezamen de „wissenschaftliche Beirat” van het „Bundesgesundheitsamt”, protesteerden tegen de wijze, waarop de Minister hun afwijzend advies inzake vaccinatie tegen poliomyelitis had geïnterpreteerd. Een ander zevental deskundigen protesteren thans tegen het protest van de „Beirat”. Zij verklaren, dat de Bondsrepubliek ten gevolge van het advies van de „Beirat” „gewissermassen eine Insel von Nichtgeimpften” temidden der vele vaccinerende landen zal worden. „Die Stellungnahme des Beirates muss kompromisslos abgelehnt werden” (*Dtsch. med. Wschr.* 1956, bl. 883).

ENGELAND. — „DIVINE HEALING”. Reeds vroeger kwam in deze rubriek ter sprake dat de aartsbisschoppen van Canterbury en York een commissie hebben ingesteld met de taak na te gaan of er „evidence” bestaat betreffende verbetering of genezing van ziekte als gevolg van „spiritual ministrations”. Deze commissie richtte zich tot de British Medical Association „to obtain evidence of the medical profession”.

Zoals te verwachten was, bleek het materiaal dat een door de British Medical Association ingestelde commissie onder ogen kreeg „meagre” en „uncritical”. Een statistisch onderzoek van het beloop van vergelijkbare ziektegevallen, bij welke wèl en bij welke géén goddelijke hulp werd ingeroepen, was dan ook niet mogelijk. „Definite evidence of spontaneous recovery” heeft de commissie in haar dossiers niet aangetroffen. Wel kreeg zij de overtuiging dat gebed of andere „spiritual practices” — of er genezing volgt of niet — „of inestimable help” zijn „to some patients” („of what indeed many doctors are convinced”) (*Brit. med. J.* 12 mei 1956, bl. 1094 en suppl. bl. 269).

— LONGKANKER EN TABAK. De redactie van de *British Medical Journal* (19 mei 1956, bl. 1157 en 1160) heeft aan de onderzoekers naar het verband tussen roken en longkanker,