

INTREKKING BIJZONDERE MAATREGELEN POLIOMYELITIS

Aan de artsen in Nederland,

In mijn bericht¹ dd. 14 juli 1956 („Richtlijnen voor de profylaxe en therapie van poliomyelitis anterior acuta”) heb ik geadviseerd om, afgezien van dringende indicatie, zich te onthouden van het verrichten van enkele medische ingrepen die tijdens een hoge poliomyelitis-frequentie met een bijzonder risico gepaard gaan. Dit advies had betrekking op immunisaties en op ingrepen in het naso-pharynx-gebied.

Het beloop van de poliomyelitis-morbiditeit in de laatste weken maakt het mij mogelijk dit advies in te trekken. Wel kan het ziektecijfer in zekere gebieden voor enkelen Uwer nog aanleiding zijn zich beperkingen te blijven opleggen. Ook de geneeskundige inspecteur voor Uw provincie zal U wellicht daartoe nog voor enige tijd adviseren. Wanneer U over het te voeren beleid in twijfel mocht verkeren, kunt U zich natuurlijk ook eigener beweging tot deze functionaris wenden.

Ik voel mij verplicht nog het volgende punt met klem onder Uw aandacht te brengen.

Onderzoekingen der laatste jaren hebben op overtuigende wijze aangetoond, dat het ongunstige gevolg van ingrepen aan de amandelen (tonsillectomieën, enz.), en wel een verhoging van de kans op de prognostisch ernstige bulbaire vormen van poliomyelitis, zich niet alleen in de eerste weken na de ingreep voordoet, maar nog vele jaren daarna blijft voortbestaan.

Een persoon, bij wie deze ingrepen zijn toegepast, blijft jarenlang kwetsbaar: hij verkrijgt en behoudt na besmetting een verhoogde kans op bulbaire poliomyelitis.

Ik wil U daarom verzoeken dit feit bij Uw indicatie-stelling tot het verrichten van tonsillectomieën enz. ernstig te overwegen en tot deze ingreep nimmer, als ware het een eenvoudige routine-handeling, over te gaan.

¹*Ned. T. Geneesk.* (1956) **100**, 2087.

's-Gravenhage, 8 oktober 1956

*De Geneeskundig Hoofdinspecteur
van de Volksgezondheid,
Dr. C. BANNING*

BRIEFWISSELING



BRIEFWISSELING

OUDE NUMMERS NEDERLANDSCH TIJDSCHRIFT VOOR GENEESKUNDE

Wij zouden gaarne willen beschikken over enkele oude afleveringen van ons *Tijdschrift* van vóór 1900, waarin nog de advertentie-bladzijden voorkomen. Degene, die ons daaraan wil helpen, zullen wij zeer erkentelijk zijn.

REDACTIE

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid der Redactie; ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken, behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten)



HET VÓÓRKOMEN VAN KWAADAARDIGE GEZWELLEN BENEDEN DE 30-JARIGE LEEFTIJD IN EEN CHIRURGISCHE KLINIEK

In zijn artikel citeert collega L. DE BOER¹ een onderzoek van CAYLEY en MERSHEIMER betreffende 16 gevallen van longkanker bij kinderen jonger dan 14 jaar (terloops zij medegedeeld, dat ook H. J. CAEZ aan dit onderzoek deelnam en dat het gepubliceerd werd in de *American Journal of Diseases of Children* (1951), **82**, 49). Collega DE BOER levert hierop commentaar: „Zelfs de meest verstokte aanhangers van de „nicotine”-theorie zullen moeten toegeven, dat hier niet het roken schuld is, maar andere oorzaken werkzaam moeten zijn”.

Men kan natuurlijk geen bezwaar maken tegen de opvatting, dat roken moeilijk als een belangrijke aetiologische factor te beschouwen is bij longkanker die vóór het 14e levensjaar is vastgesteld. Anders staat het met de wijze, waarop deze mening door DE BOER werd weergegeven. Zo is het woord „nicotine”-theorie, zelfs met de door hem gebruikte aanhalingstekens, zo ver verwijderd van de te hanteren begrippen, dat het met serieuze behandeling van het aan de orde zijnde vraagstuk nauwelijks verenigbaar is. De woorden „verstokte aanhangers” en „toegeven” kunnen zeker niet van toepassing zijn op de onderzoekers, die baanbrekend

werk hebben verricht, om ons de relatie roken-longkanker te leren kennen. Wie zich in de desbetreffende literatuur verdiept, wordt er door getroffen, hoezeer men van meet af aan met grote voorzichtigheid te werk is gegaan op een gedegen basis van fundamenteelcancerologische kennis. Nimmer heeft men zich er dan ook aan schuldig gemaakt *alle* gevallen van longkanker aan tabaksgebruik toe te schrijven of de pandemie van deze meestal dodelijke ziekte uitsluitend aan de sigaret te wijten. Slechts in de laatste jaren waagt men zich schoorvoetend aan een schatting, welk deel der gevallen door het roken zou kunnen zijn veroorzaakt.

De voorstanders van de rook-aetiologie zouden ongetwijfeld uit het artikel van CAYLEY, CAEZ en MERSHEIMER meer argumenten dan de door DE BOER genoemde leeftijd hebben geput, om aannemelijk te maken, dat bij deze 16 carcinomen bij kinderen exogene factoren een andere werking moeten hebben gehad dan bij de gewone longkanker der volwassenen. Daarop wijst het ongewoon hoge percentage (50 pct) vrouwelijke patiënten. Ook de door DE BOER in tabel VII gegeven verdeling der histologische typen zou misschien als een argument kunnen worden gebruikt voor een andere spreiding van aetiologische invloeden (als correctie op deze tabel zij vermeld, dat in de vierde regel het aantal epithelioïde carcinomen 3 en in de zesde regel het aantal adenocarcinomen 2 moet zijn).

Longkanker is een ziekte, waartegen onze huidige behandelingswijzen vrijwel machteloos staan. DE BOER, zelf in voorste linie werkzaam in het Thoraxcentrum Groningen, zal ongetwijfeld ook verlangend uitzien naar een middel ter preventie. Hiertoe beveelt men de beperking van het tabaksgebruik aan, steunend op de relatie tussen roken en een deel der gevallen van longkanker. De desbetreffende literatuur is overstelpend, zowel van omvang als van bewijskracht. Meer en meer tekent zich af, dat de tegenstand tegen de aanvaarding van de rookaetiologie niet berust op kritische zin, doch op gebrek aan kennis van de literatuur of op verslaafdheid aan het roken. De meest belovende strijd tegen longkanker is hierdoor een gevecht geworden van feiten tegen affecten; de aangehaalde zin van collega DE BOER herleze men in dit licht. Het komt mij voor, dat hij werkzaam is op een plaats, vanwaar een gewetensvoller behandeling van dit klemmende medische vraagstuk mag worden verwacht dan een nauwelijks te miskennen poging, om de lachers op zijn hand te krijgen uit de kring der onkundig-weerstrevenenden.

Literatuur ¹L. DE BOER (1956) *Ned. T. Geneesk.* **100**, 2356.

Amsterdam, 4 september 1956

J. WIEBERDINK

Collega WIEBERDINK heeft bezwaar tegen de wijze, waarop in een zinsnede van mijn artikel het uiterst belangrijke vraagstuk der aetiologie van het longcarcinoom wordt afgedaan. Hij vergeet, dat de beschikbare ruimte in dit *Tijdschrift* tot beknoptheid dwingt. De reactie nu op een misschien wat puntige zin verraadt de fanaticus, voor wie men de uitlating van EMERSON: „There is no strong performance without a little fanaticism in the performer” zou kunnen onderschrijven. WIEBERDINK moge intussen gerust zijn. Ook wij zijn ervan overtuigd, dat in een aantal gevallen waarschijnlijk verband mag worden gelegd tussen overmatig roken en longkanker, met dien verstande, dat in het bijzonder overmatig sigaretten-roken en daarbij inhaleren niet onschuldig is.

Zolang de bewijslast niet groter is, menen wij echter, dat een profylactisch rookverbod, om longkanker uit te roeien, nog niet op zijn plaats is, zeker niet, wanneer men ook de sigaar hieronder zou willen laten vallen. Het is trouwens de vraag of de mensen zich dit genotmiddel zouden laten ontnemen!

Groningen, 19 september 1956

L. DE BOER

DE DIAGNOSE SUIKERZIEKTE

Ongeveer zeven jaar geleden¹ deelde ik mede, dat ik enkele patiënten voor onderzoek had gekregen door de huisarts via een „tonnenreiniger” in Winschoten. Deze reiniger met grote „medische speurzinn” kan aan de inhoud der tonnen zien en vooral aan het moeilijk schoonmaken, dat deze glucose bevatten.

Gisteren kwam patiënte Nr. 19 bij mij, weer via deze speurder. Hij wist, dat hij ongeveer een jaar geleden in het zelfde huis een man had ontdekt met suikerziekte. Hem was echter medegedeeld, dat deze man door een behandeling suikervrij was. Antwoord: Dan moet die behandeling nog niet helemaal goed zijn, of er is nog een suikerzieke in huis. Deze laatste veronderstelling klopte bij het onderzoek van reinigingscliënte Nr. 19! (De dag- en nachturine van haar broer is al lange tijd vrij van suiker).

Zijn er nog meer zulke reinigers in den lande? Wij hebben er maar één en hij doceert zijn wetenschap niet aan zijn collega's.

Literatuur: ¹*Ned. T. Geneesk.* (1949) **93**, 1623.

Winschoten, 4 september 1956

M. HOMMES