

Bij oogbewegingen blijven ze iets achter en bewijzen daarmee dat zij los van het netvlies liggen. Ze hebben geen enkele klinische betekenis en storen de gezichtsscherpte niet merkbaar.

Glasvochtroebelingen, die wel hinder veroorzaken, kunnen bij oogontstekingen ontstaan.

Soms ook bevindt zich in het glasvocht een groot aantal glinsterende cholesterol-kristallen (synchysis scintillans) of bij oudere mensen ronde, witte bolletjes, verzepte vetzuren (scintillatio albescens).

Verband met stofwisselingsstoornissen is niet aangetoond.

## INGEZONDEN

### CYSTOSCOPIE EN KEURING VOOR LEVENSVZERKERING

In het antwoord op vraag 10 schrijft U: „Cystoscopie is, uitsluitend ter beoordeling van het levensverzekeringsrisico, *nimmer* gerechtvaardigd. Met deze uitspraak kan ik het niet eens zijn.

Iedere uroloog weet uit ervaring hoe buitengewoon gevaarlijk het kan zijn, het onderzoek van nieren en urine-wegen te beperken tot anamnese, concentratieproef, reetaal toucher, bezinkingssnelheid en eventueel clearance. Op deze wijze kunnen o.a. niet-geïnfecteerde nierstenen, niergezwellen, tumoren van nierbekken of van de blaas, en hydronefrosen, kortom alle enkelzijdige aandoeningen, onopgemerkt blijven. En al deze kunnen als enig verschijnsel hebben: enkele erythrocyten per gezichtsveld, juist bij herhaling van het onderzoek.

Met röntgenoverzicht en urogram komt men dan wel iets verder, maar het lang niet zeldzame goed- of kwaadaardig blaasgezwel blijft dan veelal nog verborgen.

Een goedaardig blaasgezwel moet worden behandeld met elektrocoagulatie door de cystoscoop, hetgeen uiteraard meer „kans op schade” meebrengt dan een eenvoudige cystoscopie. De risico's van een kwaadaardig blaasgezwel blijven hier buiten discussie.

Voor de verzekeraar ligt de vraag m.i. aldus: zal ik de kandidaat-verzekerde aanvaarden met het risico dat hij door nalaten van de cystoscopie een schadepest wordt, of moet ik een cystoscopie verlangen, met het risico dat hij uit (overigens misplaatste) angst voor het onderzoek van de verzekering afziet of naar een concurrent gaat?

Ten aanzien van de voorwaarden om een cystoscopie te rechtvaardigen moge ik opmerken: Een strenge indicatie is er o.a. bij herhaalde micro-hematurie zonder steenschaduw op de overzichtfoto.

Van ten minste evenveel belang, en door U niet genoemd, is het ontbreken van een tegenindicatie, zoals onvoldoende blaascapaciteit, onvoldoende doorgankelijkheid van de urethra, acute urethritis enz. In deze gevallen zal de tegenindicatie eerst moeten worden opgeheven alvorens de cystoscopie toegelaten is. Onvoldoende nierfunctie vormt géén tegenindicatie. Een cystoscopie die men nalaat bij slechte nierfunctie, was ook bij goede nierfunctie niet nodig geweest. Moet men een blaaspapilloom laten doorgroeien omdat de patiënt schrompelnieren heeft? Op deze grond is, bij juiste indicatiestelling, een oriënterend nierfunctie-onderzoek voor de cystoscopie overbodig te achten.

Onder bescherming van een antibacterieel middel zou ik allereerst willen verstaan: gebruik van antibacterieel werkzame glij- en spoelmiddelen bij de cystoscopie. Tegen het als routinemethode profylactisch toedienen van sulfa-

preparaten en antibiotica voor een cystoscopie zijn vele bezwaren in te brengen.

*Literatuur:* Vraag 10 (1957) *Ned. T. Geneesk.* 101, 465.

Amsterdam, 9 maart 1957

F. W. A. VAN ASBECK

Door een enkele zin uit het antwoord te citeren met cursivering van het woord „nimmer” wekt de inzender omtrent de inhoud van dit antwoord een onjuiste indruk. Leest men het gehele antwoord, dan zal het duidelijk zijn, dat voor cursivering eerder in aanmerking kwamen de woorden „uitsluitend ter beoordeling van het levensverzekeringsrisico”. Immers, terwijl voor dit laatste doel meestal voldoende gegevens zijn te verkrijgen zonder cystoscopie, zal dit onderzoek op zichzelf slechts bij uitzondering de gewenste opheldering verschaffen, en bij de kandidaat-verzekerde veelal op tegenstand stuiten. Uitdrukkelijk werd er op gewezen, dat een keuring, al of niet gevolgd door aanvullend onderzoek, afwijkingen aan het licht kan brengen, die urologisch onderzoek (met als onderdeel de cystoscopie) en eventueel urologische behandeling gewenst maken. De tactiek, die in het antwoord voor dergelijke gevallen werd aanbevolen, biedt o.i. de beste kansen, dat dit onderzoek inderdaad plaats vindt, omdat de betrokkene op deze wijze wordt duidelijk gemaakt, dat zijn eigen belang hierdoor wordt gebaat en niet (alleen) dat van de verzekeringsmaatschappij. Overigens is de theoretische mogelijkheid, dat een lijder aan schrompelnieren tevens een blaaspapilloom zou hebben, ten aanzien van de verzekeraar van het leven irrelevant, aangezien deze door schrompelnieren wordt uitgesloten.

Ongetwijfeld zijn er bezwaren tegen „het als routinemethode profylactisch toedienen van sulfapreparaten en antibiotica vóór een cystoscopie”. Maar dat is ook niet nodig. Als de nierfunctie bij een oriënterend onderzoek voldoende blijkt te zijn (hiervoor is de bepaling van het soortelijk gewicht van een enkele urineportie vaak al toereikend), kan men volstaan met toediening van kleine doses amandelzuur (6 g) of zelfs van Urotropin (1,5 g) gedurende een of twee dagen. Slechts in geval van slechte nierfunctie is profylactische toediening van antibiotica geboden. Dat de tot dusver in de urologie gebruikelijke voorzorgen niet toereikend zijn, werd nog eens duidelijk aangetoond door het onderzoek van DUTTON en RALSTON op een urologische afdeling van de Postgraduate Medical School te Londen, dat binnenkort in dit *Tijdschrift* wordt gerefereerd.

*Literatuur:* DUTTON, A. A. C. en M. RALSTON (1957) *Lancet* I, 115.

REDACTIE

## BOEKAANKONDIGINGEN

T. MANNILA, *On parallax and variations in the stereoscopic image.* With a view to stereofluoroscopy. (*Acta radiologica*, supplement 139). 107 bl., 40 fig. Stockholm 1956. Prijs: gekart. 25 Zw. kr.

De eerste helft van het boek is gewijd aan theoretische beschouwingen over de factoren die van belang zijn bij het vervaardigen van stereoscopische foto's en bij het bekijken van deze foto's zonder of met behulp van optische instrumenten. Vervolgens gaat de schrijver met behulp van een fantoom na, of zijn conclusies juist zijn. Speciale aandacht wordt geschonken aan het stereoscopische röntgenonderzoek, zowel aan de stereoröntgenografie als aan de stereoröntgenoscopie. De röntgenoloog zal het boekje ongetwijfeld met belangstelling lezen.

S. KEIJSER