

een labiel evenwicht tussen de werking van het toegeende antistollingsmiddel en de vitamine K-resorptie. Vooral indien de patiënt reeds lang anticoagulantia krijgt en de controle minder dikwijls plaatsvindt, lijkt het raadzaam, bij toediening van chemotherapeutica, in het bijzonder die welke de coli-aerogenes-groep in de darmflora aantasten, rekening te houden met de mogelijkheid, dat de dosis van het antistollingsmiddel moet worden verlaagd.

Literatuur: SCHROEDER, H. en M. FUCHS (1955) *Klin. Wschr.* **33**, 276.

INGEZONDEN

DE INVLOED VAN GESLACHTSHORMONEN OP EPILEPSIE

Naar aanleiding van vraag 13 wilde ik graag de volgende opmerkingen maken. „Hormonale” therapie van epilepsie schijnt al in de grijze ouderheid door PLINIUS te zijn toegepast; hij gebruikte een mengsel van bokketestes en -hersenen (cit. CHANA SUCHER 1946).

Duidelijk is de samenhang tussen hormonale stoornissen en epilepsie geenszins. MARCHAND (1922) besluit dan ook zijn overzicht met de verzuchting: „Q n'arrive qu'à des constatations peu précises, aucune règle ne peut être établie”.

Nieuwe laboratoriumtechnieken hebben sindsdien de weg geopend tot een beter inzicht. THIRY, HEUSGHEM en LEGENTIL (1954) hebben geprobeerd antwoord te geven op de volgende vragen: 1. Bestaat bij „épilepsie cataméniale” een wezenlijke hormonale stoornis? 2. Bestaat deze hormonale stoornis ook bij epileptische patiënten die niet aan de catameniale vorm lijden? 3. Heeft épilepsie cataméniale een kenmerkend elektro-encefalogram? THIRY en medewerkers bepaalden bij 100 patiënten, namelijk 58 vrouwen, 26 mannen en 16 kinderen, de 24-uurs-uitscheiding van 17-ketosteroiden, oestrogenen en reducerende steroïden. Van de voor het onderzoek gekozen vrouwen konden 37 worden beschouwd als te lijden aan épilepsie cataméniale. Van deze 37 vrouwen hadden 12 een verhoogde uitscheiding van oestrogenen; 35 van de 37 hadden een normale 17-ketosteroiden-uitscheiding, dit in tegenstelling tot de overige 21 vrouwelijke patiënten, bij wie geen verband bestond tussen de epileptische aanvallen en de menstruele cyclus. Bij genoemde groep was de uitscheiding van oestrogenen slechts in 3 van de 21 gevallen verhoogd, terwijl de uitscheiding van 17-ketosteroiden in 7 van de 21 gevallen verlaagd was. Wat het elektro-encefalogram betreft, toonde de groep die aan catameniale epilepsie leed, geen eigen beeld. Zij rubriceerden de elektro-encefalogrammen als volgt:

1. normaal elektro-encefalogram, 2. diffuse dysritmie, 3. gegeneraliseerde epilepsie, 4. diëncefale epilepsie, 5. temporale epilepsie, en 6. focale epilepsie.

Het trof hun wel, dat bij de 37 vrouwen met catameniale epilepsie percentages encefalogrammen van het diëncefale en temporale type relatief hogere waren gevonden, dan de overeenkomstige, algemene percentages uit hun verdelingsstatistiek over 4000 gevallen uit de Luikse kliniek.

Enkele clinici zoeken de oorzaak van het catameniale insult in vaatspasmi ten gevolge van lage oestrogeenspiegels (LAFONT 1950) of omgekeerd in cerebraal oedeem ten gevolge van een hoog oestrogeengehalte (LAFONT, WILDER, PENFIELD), dit naar analogie van de „Water-Pitressin test”. THIRY, VAN HEUSGHEM en LEGENTIL vragen zich echter af

of hier geen vicieuze cirkel is ontstaan ten gevolge van een primaire diëncefale stoornis. Zij behandelen dan ook in de eerste plaats de epilepsie. Deze verklaringen zijn alle nog hypothetisch, aangezien er weinig bekend is van de invloed van oestrogenen op hersencirculatie of hydratatie.

Wat de behandeling van catameniale epilepsie betreft, er zijn verscheidene malen gunstige resultaten met androgeen bereikt. Dit zou kunnen berusten op een remming van de overproduktie van oestrogenen, of op een antagonistisch effect, een tegengestelde werking van androgenen op circulatie of hydratatie. Bijzonder belangwekkend is daarom de vondst van GORDAN (1951) dat testosteron het zuurstofverbruik van hersenhomogenaat duidelijk verlaagt, waarschijnlijk door remming van de triose-dehydrogenering. (Helaas zijn dergelijke proeven niet met oestrogenen gedaan). De vraag rijst of dit een afzonderlijke werking van testosteron is, los van de tot dusver bekende eigenschappen. Het is immers bekend geworden dat bepaalde steroïden op de hersenprikkelbaarheid een invloed kunnen uitoefenen die niet berust op enige hormonale activiteit, zoals het geval is met 17-hydroxy-3,20-pregnaandion (Viadril). Met deze punten zal een verklaring van de catameniale epilepsie en haar hormonale therapie rekening dienen te houden.

Literatuur: Vraag 13 (1957) *Ned. T. Geneesk.*, **101**, 511. — LAFONT, A. (1950) *Presse méd.* **58**, 290. — MARCHAND, L. (1922) *Rev. neurol. (Paris)* **29**. — SUCHER, CHANA (1946) *Harefua* **31**, 44. — THIRY, S. C. HEUSGHEM en P. LEGENTIL (1954) *Rev. méd. Liège* **9**, 328.

Leiden, 27 maart 1957.

H. MEINARDI

Collega MEINARDI wil een aanvulling of verbetering van het antwoord op vraag 13 geven. Hiertoe is de mededeling van LAFONT c.s. in de *Presse médicale*, die niet meer dan enkele regels beslaat, niet zeer geschikt. MARCHAND, en zeer vele oudere auteurs, zelfs van vóór de tijd van PLINIUS, figureren in de door ons geciteerde studies van KLESSENS, en SUCHER werd door ons zelf aangehaald.

Het kan alleen misleidend werken, indien men de elkaar zo vaak tegensprekende waarnemingen (zie ook MÜLLER 1953) betreffende een veronderstelde relatie tussen geslachtshormonen en epilepsie in het keurs van speculatieve theorieën tracht te wringen. Daarom werd bv. opzettelijk het verband tussen epilepsie en hydratatie, waaraan zo veel tegenstrijdige publikaties gewijd zijn, in ons antwoord niet vermeld.

De inzender hecht blijkbaar bijzondere waarde aan het niet door ons genoemde onderzoek van THIRY, HEUSGHEM en LEGENTIL. Deze schrijvers zeggen echter met nadruk, dat zij slechts een *voorlopige* mededeling geven. Dit niet-definitieve karakter blijkt duidelijk:

1. De getallen in de vergelijkingsgroepen zijn voor het trekken van conclusies bijzonder klein. Te weten: van 21 vrouwen zonder catameniale epilepsie hadden 15 normale oestrogenurie, 3 hyper- en 3 hypo-oestrogenurie, terwijl bij de 37 veronderstelde lijderessen aan catameniale epilepsie 20 normale, 12 hyper- en 5 hypo-oestrogenurie hadden.

2. De schrijvers spreken bij de laatste groep van 37 patiënten over 19 vrouwen met diëncefale epilepsie. Hiertoe rekenen zij 6 patiënten met bilateraal synchrone paroxysmen in het elektro-encefalogram en 13 patiënten met uni- of bilaterale temporale foci (sic). Dit op de overweging dat „la plupart des auteurs sont en effet d'accord, actuellement pour admettre qu'une proportion considérable des épilepsies dites temporales ont en réalité une origine diencéphalique”. Er wordt verder niets over deze temporale foci en over de frequentie waarmee ze aan beide zijden voorkwamen,

medegedeeld, zodat deze indeling voorlopig zeer aanvaardbaar blijft.

3. Het kwam de schrijvers zelf onwaarschijnlijk voor, dat men voldoende mocht vertrouwen op het verband tussen mens en epileptische aanvallen bij de onderzochten, bij wie men uitsluitend op auto-anamnestiche mededelingen was afgegaan.

Dit laatste moge tevens aanleiding zijn, er nogmaals op te wijzen hoe moeilijk het is dergelijke klinische gegevens te analyseren. Zo meende ook onlangs een groep onderzoekers (BANDLER e.a. 1957) weer, dat een kritisch onderzoek van het probleem tot een ontkenning moest leiden van een voorkeur van epileptische aanvallen voor welke der fasen van de menstruele cyclus ook.

Literatuur: BANDLER, B., I. CH. KAUFMAN, J. W. DYKENS, M. SCHLEIFER en L. N. SHAPIRO (1957) *Amer. J. Psychiat.* **113**, 704. — KLESSENS, J. J. H. M. (1936) *Ned. T. Geneesk.* **80**, 1119; (1948) **92**, 2154. — MÜLLER, C. (1953) *Dtsch. med. Wschr.* **78**, 359.

REDACTIE

BOEKAANKONDIGINGEN

Physiology of voluntary muscle. (British medical Bulletin, vol. 12, No. 3). 76 bl., vele fig., deels buiten de tekst. The British Council, Londen 1956. Prijs: ingen. 15 sh.

Dat het mogelijk is, vrijwel alle aspecten der moderne spierfysiologie te doen behandelen door Engelse onderzoekers, die veel tot onze kennis en ons inzicht hebben bijgedragen, bewijst, voor zover dat nog nodig mocht zijn, dat de fysiologie in Engeland een periode van grote bloei doormaakt.

De bijdragen in deze aflevering zijn in het algemeen helder en geserreerd geschreven; het feit dat sommige wat minder objectief zijn (zoals bv. het stuk van de oude grootmeester HILL over de thermodynamica van de spier) doet geenszins af aan de waarde van het geheel. De artikelen, hoe simpel ze mogen schijnen, zijn bepaald niet voor beginners bedoeld.

J. W. DUYFF

E. GORTER en W. C. DE GRAAFF, *Klinische diagnostiek*. Deel II. 7e druk, bewerkt door N. LUBSEN, J. H. BEKKER en L. A. DE VRIES. 1047 bl., 152 fig. H. E. Stenfert Kroese N.V., Leiden 1956. Prijs: geb. f 32,50

Het verschijnen van de zevende druk van dit zo bekende boek bewijst hoezeer dit standaardwerk wordt gewaardeerd. Het is geheel voor de huidige tijd bijgewerkt en is fraai uitgevoerd. De bewerkers komt een woord van dank toe voor de grote hoeveelheid arbeid die zij hebben moeten verzetten om dit boek, na het verscheiden van de oorspronkelijke schrijvers, opnieuw te doen verschijnen.

J. MULDER

H. E. NIEBURGS, *Cytologic technics*. For office and clinic 233 bl., 171 fig. Grune & Stratton, New York, Londen 1956. Prijs: geb. \$ 7,75

In dit overzichtelijke boekje wordt in kort bestek het voor iedere arts belangrijke en subtiële gebied der cytologische materiaal-winning behandeld. Er worden ook nieuwe technieken in beschreven. De gynaecocytologie is, zoals in elk Amerikaans boek, naar verhouding uitgebreid behandeld. De punctietechnieken zijn naar Europese maatstaven onvoldoende beschreven; bovendien worden er een te kleine spuit (10 in plaats van 20 of 30 ml) en te dikke naalden aangeraden.

Dit unieke boekje is toch zonder twijfel onmisbaar voor ieder, die de celdiagnostiek toepast of preparaten naar een

cytodiagnostisch centrum wil opsturen. Het is bovendien geheel op de dagelijkse praktijk ingesteld, ook van hen „die zelf geen cel willen zien”, maar toch van de mogelijkheden der celdiagnostiek profijt willen trekken.

P. LOPES CARDOZO

Säuglings-Enteritis. Onder redactie van A. ADAM. 534 bl., 43 fig. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1956. Prijs: geb. f 57,60 (DM. 60,—).

In dit boek staan twee voortreffelijke hoofdstukken over de bacteriologie van de zg. pathogene coli-bacillen (KAUFFMANN en ØRSKOV) en over de epidemiologie van de door deze bacillen veroorzaakte dyspepsie (BRAUN). De overige hoofdstukken, o.a. over de water- en zouthuishouding bij dyspepsie en over de behandeling van deze ziekte, bieden weinig belangwekkends. In het hoofdstuk over de profylaxe (OCKLITZ) wordt, behalve op de bekende maatregelen (hygiëne in de melkkeuken en goede handendesinfectie), aangedrongen op luchtinfectie met behulp van ultraviolette bestraling.

Teleurstellende resultaten van de algemene hygiënische maatregelen zouden vooral aan verspreiding van de colibacillen door opwarrelend stof kunnen worden toegeschreven.

J. ENGELHARDT

The year book of obstetrics and gynecology. (1956-1957 year book series). Onder redactie van J. P. GREENHILL. 592 bl., 82 fig. The Year Book Publishers, Inc., Chicago 1956. Prijs: geb. \$ 6,75

Ook ditmaal ziet dit werk er keurig verzorgd uit. Het geeft een goed overzicht van de internationale verloskundig-gynaecologische literatuur en beantwoordt daarmee aan de bedoeling.

De aan het slot van vele referaten gegeven opmerkingen van redacteur GREENHILL zijn over het algemeen bijzonder waardevol.

A. J. M. HOLMER

L. HANTSCHMANN, *Die Behandlung des Bluthochdruckes*. 92 bl., 9 fig. Georg Thieme Verlag, Stuttgart 1956. Prijs: gekart. DM. 12

Na een inleiding over de diagnostiek en differentiële diagnostiek van hypertensie geeft de schrijver een overzicht van de thans beschikbare therapeutische mogelijkheden, waarbij hij put uit eigen ervaring, maar ook ruimschoots uit de internationale literatuur. In grote trekken zal men zijn inzichten ook hier te lande en elders kunnen onderschrijven. Ten aanzien van bijzonderheden geldt dit meermalen niet, maar ernstige bezwaren heeft dit nauwelijks. Er is gestreefd naar objectiviteit en niet naar volledigheid; mede daardoor is dit een goed leesbare monografie geworden.

H. J. VIERSMA

M. KNAPE, *Cytologische diagnostiek van maagcarcinoom*. Proefschrift Leiden, 28 november 1956 (promotor: Prof. Dr. J. MULDER). 43 bl., 22 fig. Uitgeverij Excelsior, 's-Gravenhage 1956

Nu men er steeds meer van overtuigd raakt hoe belangrijk het is, een maagcarcinoom zo vroeg mogelijk te herkennen, en men weet, dat niet altijd door één der bestaande methoden absolute zekerheid kan worden verkregen over het al dan niet bestaan van een maagcarcinoom, is de exfoliatieve cytologie een nuttige aanwinst bij het maagonderzoek gebleken. Het is daarom toe te juichen, dat er — ook blijkens het verschijnen van dit proefschrift — meer aandacht aan deze techniek wordt geschonken. De schrijver doet uit de