

daarom misschien verstandig de conclusie uit ons artikel voorlopig te beperken tot jonge mensen.

Literatuur: GRIEP, W. A. en M. A. BLEIKER (1958) *Ned. T. Geneesk.* **102**, 513. — PETERSEN, E. GROTH, J. KNUDSEN en E. WILBEK (1957) *Nord. Med.* **58**, 1361.

Rijswijk, maart 1958

W. A. GRIEP

ACUTE ARACHNOIDITIS OPTICOCIASMATICA

Tijdens de epidemie van Aziatische influenza, hebben zich enkele gevallen van acute arachnoiditis opticochiasmatica voorgedaan, waarbij onmiddellijk door de neuro-chirurg moest worden ingegrepen ter voorkoming van beiderzijdse blindheid.

Een patiënt kwam 's middags met de mededeling, dat hij sedert de vroege ochtend bijna niets meer zag.

De visus van het rechteroog bedroeg 1/60 en was niet te verbeteren. Links was de visus met correctie 1/6. Aan de bulbi oculi waren geen afwijkingen. Daags daarop bedroeg de visus rechts 1/300 en links 1/60. Aan de rechter papilla nervi optici zag ik een onscherpe rand. De volgende dag was de visus rechts 1/300 tot projectie, links 1/300. Een röntgenfoto van de schedel toonde geen afwijkingen.

Bij het opnemen van de anamnese was gebleken, dat de patiënt eind september 1957 aan A-griep had geleden en sedertdien niet goed meer was geweest.

Op grond van vermoeden van arachnoiditis opticochiasmatica acuta (die tot beiderzijdse retrobulbaire neuritis optica had geleid), stelde ik mij in verbinding met de neurochirurg Dr. DE GROOD te Tilburg. Deze vond de genoemde diagnose de meest waarschijnlijke en nam patiënt in zijn kliniek op. Intussen toonden de beide papillae nervi optici lichte zwelling en was er wat oedeem van de retina.

Patiënt werd de volgende ochtend (5e dag) om 5 uur 's ochtends geopereerd. Bij openmaken van de cisterna chiasmatica werden gezwollen nervi optici gevonden, er kwam onder hoge druk veel liquor uit de cisterna. De adhesies werden weggeknipt. Twee dagen later was de visus al sterk verbeterd (patiënt zag de mensen weer). Na veertien dagen was de visus rechts, met correctie, gelijk één; links 1/3 (door anisometropie; was vroeger van dezelfde orde).

De acute arachnoiditis opticochiasmatica moet in dergelijke gevallen als lokale meningitis worden opgevat en feitelijk zo vroeg mogelijk worden geopereerd ter voorkoming van onherstelbare blindheid.

's-Hertogenbosch, 10 maart 1958

K. R. O. JAP-TJONG

KLINISCHE ERVARINGEN MET EEN NIEUW ANALGETICUM (R875, PYRROLAMIDOLUM)

Het nieuw analgeticum R875 veroorzaakt bij gezonde proefpersonen of bij patiënten die dit analgeticum alléén krijgen toegediend in een normale dosis, geen noemenswaardige depressie van de ademhaling (DAVID en DELIGNE 1957; VAN KEMPEN 1958). Het gelijktijdig in de circulatie zijn van R875 met morfine, morfinederivaten en barbituraten — stoffen die de prikkelbaarheid van het ademhalingscentrum verminderen — kan daarentegen door potentiëring wel degelijk gevaar voor ernstige depressie van de ademhaling opleveren. Niet alleen bovengenoemde stoffen, maar ook de moderne tranquilizer meprobamaat kan in combinatie met R875 een levensgevaarlijke ademhalingsstilstand doen ontstaan zoals het volgende geval uit de huispraktijk illustreert.

Een overigens gezonde man van 36 jaar kreeg wegens een typische niersteenkoliek een ampul Palfium (= 5 mg R875) intramusculair. De pijn verminderde spoedig, maar dertig

minuten na de injectie was de man niet meer te wekken; hij haalde snurkend en onregelmatig adem en werd toenemend cyanotisch. De bloeddruk en de pols bleven goed. Coramine en lobeline hadden geen enkel resultaat, de ademhaling stakte geheel. Kunstmatige ademhaling volgens Silvester en inblazing met mond op mond gedurende twintig minuten konden de ademhaling echter enigszins herstellen. Met behulp van een zuurstofapparaat keerde de normale kleur weer spoedig terug en twee en een half uur na de Palfium-injectie reageerde patiënt weer enigszins op toespreken, en herstelde de ademhaling zich. Later deelde de patiënt mede, dat hij geregeld Miltown (meprobamaat) gebruikte; de dag van de niersteenkoliek alleen niet.

Dit geval moet m.i. eveneens worden toegeschreven aan een potentiëring door de combinatie van R875 en meprobamaat. De wijze waarop is echter niet geheel duidelijk. De relaxerende werking van meprobamaat berust immers op synchronisatie van de thalamusactiviteit en op blokkade van ruggemergssynapsen. In bovenstaand geval was er echter geen bijzondere spierverslapping.

Wellicht toont dit geval overeenkomst met de patiënte van VAN KEMPEN met de gestoorde leverfunctie bij wie drie minuten na de toediening van 10 mg R875 een spasmus van de skeletspieren ontstond en de ademhaling stakte. Deze ongewenste reactie bij leverinsufficiëntie schijnt nog niet volledig verklaard. Wellicht heeft een geringe concentratie meprobamaat een dergelijke reactie ten gevolge. Tenslotte moet worden overwogen, dat er misschien geen sprake is van potentiëring of veranderde reacties, maar dat de ademhalingsstilstand is toe te schrijven aan een individuele overgevoeligheid ten opzichte van R875, zoals DAVID en DELIGNE reeds veronderstelden. Met het toenemende gebruik van tranquilizers, ook in Nederland, zullen in de toekomst wellicht meer gevallen van ademhalingsdepressie worden waargenomen bij gelijktijdige toediening van pyrrolamidolum.

Literatuur: DAVID, M. en P. DELIGNE (1957) *Presse méd.* **65**, 731. — KEMPEN, H. G. J. VAN, J. A. PINCKAERS, E. F. LOKIN en F. VAN HOLLEBEKE (1958) *Ned. T. Geneesk.* **102**, 426.

— 's-Gravenhage, 14 maart 1958

G. T. HANEVELD

BRIEFWISSELING

ARTIKELN OVER TROPISCHE GENEESKUNDE

Zoals ons is gebleken, heeft het artikel van BROEKHOF in *Medisch Contact* (bl. 200) bij velen de vraag opgeroepen om voorlichting over tropische ziekten, die bij gerepatrieerden uit Indonesië zouden kunnen voorkomen. Men kan zich hieromtrent het beste oriënteren door de na de laatste oorlog in ons *Tijdschrift* verschenen artikelen hierover op te slaan. Hieronder volgt een ietwat summier keuze ten dienste van onze lezers.

De behoefte aan deze voorlichting werd onze Redactie reeds enige maanden geleden duidelijk. Het bleek echter niet gemakkelijk, op stel en sprong voor geheel nieuwe artikelen te zorgen. Zoals men uit onderstaande opgave kan zien, is er toch reeds een zeer recente verhandeling verschenen (BONEBAKKER 1958). Aan verdere voorlichting wordt gewerkt.

Algemeen:

1947. W. KOUWENAAR, De behandeling van ziekten bij gerepatrieerden uit Ned. Indië. I.87.

Malaria:

1946. CH. W. F. WINCKEL, Vermindering van het aantal recidieven bij lijders aan malaria in Nederland. III.1124.

1947. A. A. HULSHOFF, Therapie van malaria. IV.2197.
 1948. CH. W. F. WINCKEL, De vermindering der recidieven van malaria-aanvallen door behandeling met kinine en plasmochine. III.2507.
 J. W. WOLFF, Een eenvoudige snelle kleuring voor bloedonderzoek op malariaparasieten. III.2834.
 P. B. VAN STEENIS, Enkele opmerkingen over de kliniek van malaria. IV.3617.
 P. B. VAN STEENIS, Enkele opmerkingen over de behandeling van malaria. IV.4084.
 1949. J. W. WOLFF, Eenvoudige en snelle malariakleuring. I.615.
 1951. A. A. HULSHOFF, Behandeling van malaria tertiana met nivaquine-plasmochine. I.820.
 1953. A. A. HULSHOFF, Nieuwe inzichten over malaria. I. 120.
 CH. W. F. WINCKEL, Behandeling van malaria-lidmers. III.1912.
 1958. A. BONEBAKKER, Malaria tropica. I.488.

Amoebiasis:

1948. A. A. HULSHOFF, Amoebiasis hepatis. III.2214.
 1949. P. B. VAN STEENIS, Enkele opmerkingen over amoeben-dysenterie en amoebiasis. I. 11, 105.
 1957. H. HEINEMANN, Amoebiasis en medische praktijk in Europa. II.1919.

Diversen:

1951. P. B. VAN STEENIS, Levercirrose bij gerepatrieerden uit Indonesië. I.166.
 1954. A. BONEBAKKER, De behandeling van opiumschuivers en morphinisten. IV.3230.

Amsterdam, 31 maart 1958

REDACTIE

BERICHTEN

BUITENLAND

ENGELAND. — LYOFIEL GEDROOGDE BCG. Het ministerie van Gezondheid verzond een circulaire aan de lokale gezondheidsoverheden ter mededeling, dat thans een „British freeze-dried BCG vaccine” ter beschikking staat. De verse vloeibare vaccine blijft in de ziekenhuizen nog van toepassing. Met de circulaire wordt een opnieuw gewijzigd memorandum over de techniek van de BCG-vaccinatie verzonden, een onderwerp waaraan men in Engeland groot gewicht hecht. Ook vestigt de minister de aandacht van de ziekenhuisdirecties op de noodzakelijkheid, niet slechts studenten en verpleegsters met negatieve tuberculomreactie te vaccineren; vaccinatie is nodig voor een ieder die in het ziekenhuis enige kans heeft in aanraking te komen met patiënten of met besmette voorwerpen.

—OPERATIES IN DE HUISKAMER III. De verontwaardiging over de bloedige televisievertoningen uit zich thans in een aantal casuïstieke mededelingen. „Het pericardium was gesloten, de patiënt verwijderd en de medische heer in de witte jas had ons het programma van de volgende week aangekondigd”, zo schrijft een huisarts in de *British Medical Journal* (8 maart 1958, bl. 577), „toen we in het nieuws hoorden van de zware sneeuwval, zo erg als men in tien jaar niet had beleefd, en van de verkeerschaos op de wegen; dan ging de telefoon: de patiënt lag bewusteloos in zijn stoel, asgrauw, „corpse-like”. Het lijk sprak: „I'm sorry they sent for you, Doctor. I know what it is, I can't stand blood and that, and I was watching television and I don't remember anything more”. Op diezelfde avond van de 25e februari keek een aantal inwonende assistenten naar de hartoperatie, en na afloop zei één hunner: het zou wel interessant zijn te

weten hoeveel mensen er zijn flauw gevallen. Telefoon uit het „casualty department”: man met voorhoofdsmond; bij het televisietoestel van zijn stoel gevallen. In een ander ziekenhuis, waar het „casualty department” zich met slachtoffers van de gladheid begon te vullen, bracht de ambulance een man: „while watching a mitral valvotomy on television he had fainted, split his scalp and been knocked out for some time. He had to stay in hospital for 24 hours and will probably not watch any more programmes in that series”. Het vierde ingezonden stukje was gelijk het eerste: „After some miles over roads covered with frost and snow I found a gentleman who while watching a cardiac operation.....”
 SCHOTLAND. — TRADITIE. De *Illustrated London News* van 1 maart 1958 bevat de fotografieën van twee universitaire plechtigheden: installering van door de studenten gekozen rectoren. In Edinburgh, waar een filmacteur de uitverkorene was, ging het vrolijk toe en alle deftige mensen lachten, toen tijdens de rectorale rede een rol toiletpapier zich om de benen van de kanselier, de hertog van Edinburgh, kronkelde. Maar in Glasgow stortten de studenten meel over de Minister van Binnenlandse Zaken uit en bekogelden zij hem met eieren en vruchten. De *Lancet* (15 maart 1958) uit zich zeer afkeurend over de wijze waarop de traditie te Glasgow gehandhaafd blijft.

VERENIGDE STATEN. — HET BEDROG MET FILTERSIGARETTEN. De actie van de parlementaire commissie tegen de fabrikanten van filtersigaretten is nog in volle gang. Deze bedriegen het publiek, omdat zij in de filtersigaret de lichte tabak van de gewone sigaret door zwaardere tabaksoorten hebben vervangen. De advertentie-campagnes voor de filtersigaret zijn eigenlijk dwaas: met de aanbeveling van de filter erkent de industrie het gevaar van de sigaret zonder filter, een gevaar dat zij in de advertenties van de gewone sigaret pleegt te ontkennen. Intussen is de vraag naar de filtersigaret gestegen; het Amerikaanse publiek betaalt nu 2 tot 6 dollarcenten per pakje extra voor een bescherming die haar wordt onthouden.

Het comité uit zich ook scherp tegenover de „Federal Trade Commission”; deze verzuimt haar plicht, daar zij niets doet om het publiek tegen de bedrieglijke advertenties van de industrie te waarschuwen (*J. Amer. med. Ass.* 1 maart 1958 adv. bl. 21).

—LOUIS PILLEMER HERDACHT. *Science* (deel 127, bl. 238) herdenkt de immuno-chemicus PILLEMER, verleden jaar op 49-jarige leeftijd te Cleveland overleden. Zijn werk was gericht op de chemie van antigenen en tegenstoffen; het vond drie jaar geleden een bekroning op het gebied der natuurlijke (niet-specifieke) immuniteit, door zijn ontdekking van de properdine, een nieuwe serumproteïne die samenwerkend met complement of complement-achtige factoren en magnesiumionen, een aantal bacteriën, protozoa en abnormale rode bloedcellen doodt of vernietigt, en een aantal virussen inactieveert.

ZUID-AFRIKA. — THE INTEGRALISTIC SCHOOL IN MEDICAL PHILOSOPHY. De docent in de sociale geneeskunde te Johannesburg leidt „the psycho-sociologic approach to the problem neoplasia” in met de uiteenzetting dat een bepaald verschijnsel meer dan één oorzaak heeft en dat „the essential task of investigative medicine is to identify the dominant variable in the causal chain, and then to determine the extent to which the pathologic process has traversed the diverse components of the human continuum. This *a priori* evaluation of causality has been amply validated by a series of psycho-somatic and medicosociological studies. It has given rise to the integralistic school in medical philosophy —