

MEDEDELINGEN GEZONDHEIDS-ORGANISATIE T.N.O.

TOEPASSING VAN KUNSTSTOFFEN OP MEDISCH GEBIED

Onlangs is door het Kunststoffeninstituut T.N.O. een rapport inzake toepassingsmogelijkheden voor kunststoffen op medisch gebied uitgebracht naar aanleiding van een in samenwerking met de Gezondheidsorganisatie T.N.O. verricht onderzoek.

In dit rapport zijn de resultaten beschreven van een literatuuronderzoek aangaande medische toepassingen van kunststoffen, en van een enquête met beperkt karakter onder een aantal Nederlandse medici voor het peilen van de activiteiten en de belangstelling in de medische sector voor dit moderne gebied. Het rapport is samengesteld door een specialist op het gebied van kunststoffen, die uiteraard niet over medische kennis beschikte. Uitspraken op medisch gebied zijn ontleend aan de literatuur en waar mogelijk getoetst aan mondelinge informaties van medici. Het rapport geeft een overzicht van de belangrijkste resultaten welke op dat gebied zijn bereikt, en is bedoeld om de medische wereld een inzicht te geven in de vele resultaten en mogelijkheden van het gebied.

Het rapport is voor belangstellenden verkrijgbaar bij het secretariaat van de Gezondheidsorganisatie T.N.O., Postbus 297, 's-Gravenhage en zal hun op verzoek gratis worden toegezonden, voorzover de voorraad strekt.

's-Gravenhage, 15 augustus 1958

A. POLMAN,
voorzitter

INGEZONDEN

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

DE BETEKENIS VAN DE CELDIAGNOSTIEK BIJ DE ZIEKTE VAN HODGKIN

Wanneer zich in de pathologie een nieuwe methode van onderzoek, in het bijzonder op diagnostisch terrein, aandient, kan het gebeuren dat de beoefenaren van oude en beproefde technieken zich niet onmiddellijk gewonnen geven. Dit is terecht, dient gebillijkt en toegejuicht te worden. Hoe ook het resultaat van het „debat” zal zijn: beide partijen zullen tenslotte ermede gebaat zijn. Immers, er zijn aan elke nieuwe methode van onderzoek steeds verscheidene facetten, zowel met betrekking tot haar waarde voor de diagnostiek, als ook ten aanzien van de differentiële diagnostiek van aanverwante ziektebeelden. Dit alles dient kritisch te worden bekeken, eer men het nieuwe zal kunnen aanvaarden en het oude verwerpen.

Niemand zal kunnen en willen beweren dat het cytologische onderzoek niet in staat zou zijn, met een grote mate van zekerheid de diagnose morbus Hodgkin op grond van klierpunctaten te stellen. Uit het artikel van LOPES CARDOZO blijkt dit reeds voldoende. Doch daarmee is „de kous niet af”. Het gaat in een groot ziekenhuiscomplex met een staf van klinici en patholoog-anatomen niet zo, dat aan de patholoog-anatoom een klier ter onderzoek wordt geboden met de vraag: „is dit een geval van morbus Hodgkin?”, neen, de vraag die wordt gesteld, luidt: onderzoek voor ons deze klier; wij denken aan de volgende diagnoses (en dan volgt een kleine of grotere reeks van mogelijkheden, begeleid door de nodige klinische voorlichting over het geval in kwestie).

Ware het lymfgranuloom een aandoening van lymfeklieren die uitsluitend voorkwam naast enige banale lymfeklieraandoeningen, dan zou inderdaad de aangediende methode van grote betekenis zijn. Doch zo liggen de verhoudingen allerminst. Men wil van de patholoog-anatoom niet alleen weten — stel dat men o. a. denkt aan de mogelijkheid van morbus Hodgkin — of deze diagnose juist is, doch men wil — vooral als er klinisch twijfel is, en deze is er vaak — weten, wat dan wel de diagnose is. Dit klemmt temeer, omdat een heel spectrum van aandoeningen de achtergrond vormt van de klinische aarzeling, waarvan tenslotte het inzenden van de zieke lymfeklier getuigt. Men kan niet anders dan ernstig betreuren, dat juist in deze richting de mededeling over de waarde der cytologische celdiagnostiek onvoldoende inlichtingen geeft. Immers de schrijver laat uitkomen, dat het met andere aandoeningen van lymfeklieren, hetzij van goedaardig, hetzij van kwaadaardig type, de punctie-methode nogal wat moeijelijkheden kan geven.

Als beweerd wordt, dat de cytologische methode de histologische werkwijze niet alleen benadert, doch zelfs overtreft (zie conclusie 8), dan vraagt men zich onwillekeurig af, wie dan de tegenspelers zijn geweest die een dergelijke uitspraak hielpen wettigen. Het komt niet zelden voor, dat de aard en fixatie van het ingezonden materiaal en vooral ook de fase van de ziekte waarin het weefsel is weggenomen, de histologische diagnostiek bemoeilijken en dat de patholoog-anatoom daardoor wordt gehandicapt. Dat er voorbeelden en beschouwingen worden ontleend aan fout-negatieve, als ook aan fout-positieve histologische diagnoses, is voor een niet-patholoog-anatoom een hachelijke onderneming, doch bovendien tegenover hen die in deze gevallen de histologische techniek hebben bedreven, niet juist en naar mijn gevoel niet geheel collegiaal.

Wanneer de clinicus raad vraagt aan de patholoog-anatoom, gaat het niet om de vraag: is het morbus Hodgkin? doch om de vraag in breder verband: wat is de diagnose?! Verzamelt men 100 gevallen van zieke lymfeklieren die ter onderzoek worden aangeboden, dan zullen deze alle een etiket krijgen en dan zal naar onze ervaring in 10 tot 15 pct der gevallen de diagnose worden gesteld op morbus Hodgkin, terwijl bij de grote rest van de klieren met al of niet verwante ziekten andere diagnoses zullen worden gesteld. De hodgkingroep zal met behulp van cytologische methoden wel kunnen worden gediagnostiseerd, omdat er inderdaad kenmerkende eigenschappen aan de cellen te zien zijn, waarbij de sternberg-cel in de eerste plaats naar voren komt. Over de tweede, veel grotere groep hoort men echter niet veel.

Al dit materiaal wordt aangeboden omdat de clinicus twijfelt. Zo is de werkelijkheid en daarom zijn wij er in het geheel niet over voldaan, dat slechts voor één bepaalde aandoening de besproken techniek van onderzoek zekerheid biedt.

Ik veroorloof mij nog erop te wijzen, dat de schrijver in de aanvang zelf zegt dat de hodgkin-cel het kenmerk van de ziekte van Hodgkin is. Ik vermoed toch, dat die gevallen van de ziekte van Hodgkin waarbij er nog geen sternberg-cellen zijn gevormd, doch alleen nog maar hodgkin-cellen aanwezig zijn, toch minder gewenst materiaal voor de cytoloog zijn, omdat de schrijver steeds weer de zo karakteristieke sternberg-cel (deze mag men niet een variant van de hodgkin-cel noemen!) in zijn beschouwingen op de voorgrond plaatst.

Alleen een door patholoog-anatoom en cytoloog gezamenlijk verricht onderzoek, bij hetzelfde materiaal uitgevoerd, kan de basis voor een gezond oordeel zijn.