

dat wordt toegeschreven aan een verhoogde endogene productie van groeihormon. Toen het groeihormonpreparaat werd gegeven aan drie diabeteslijders bij wie de hypofyse was verwijderd, bleek het ook zeer sterk de uit experimenteel werk bekende diabetogene activiteit te bezitten. Eveneens uit mensenhypofyses bereide GEMZELL follikelstimulerend hormoon, dat door hem, DICZFALUSY en TILLINGER werd beproefd bij vrouwen met amenorroe. Het preparaat veroorzaakte toeneming van de grootte van ovaria en uterus, en verhoging van de oestrogeen-uitscheiding met de urine. Toegediend samen met een luteïniserend hormoonpreparaat werd ovulatie en progesteronsecretie verkregen.

Tenslotte menen SKANSE en HÖKFELT (Zweden) een nieuw endocrien ziektebeeld te hebben gevonden, het hypo-aldoosteronisme. Deze ziekte, waarbij de overige bijnierschorsfuncties intact zouden zijn, is gekenmerkt door malaise-klachten, hypotensie en een laag natriumgehalte van het bloed, terwijl in de urine geen aldosteron is aan te tonen. Onder toediening van aldosteron verdwenen de klachten zowel als de objectief waarneembare afwijkingen.

Deze korte schets moge voldoende zijn om te tonen, dat er veel omgaat op het uitgestrekte terrein van de endocrinologie. Het is een gebied in ontginning, en het congres te Leiden was een stimulerende werkvergadering.

Augustus 1958 J. J. VAN DER WERFF TEN BOSCH

## MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

### FINANCIËLE STEUN VOOR ONDERZOEK

Van de directeur van het bureau der Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen ontvingen wij het verzoek de volgende berichten op te nemen:

#### WERKTAFEL ZOÖLOGISCH STATION TE NAPELS

In het jaar 1959 zal voor twee biologen (in de ruimste zin van het woord, dus zowel voor morfologen als fysiologen, voor zoölogen als botanici, medici of farmacologen) de gelegenheid bestaan gedurende anderhalve maand of langer met vergoeding van Regeringswege gebruik te maken van een werktafel in het Zoölogisch Station te Napels voor het doen van wetenschappelijke onderzoeken.

De vergoeding van Regeringswege zal vermoedelijk f 900 per persoon bedragen.

Zij, die hiervoor in aanmerking wensen te komen, gelieven zich voor 1 december 1958 aan te melden bij één der leden van de Napels-commissie van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen, de hoogleraren:

Dr. W. H. ARISZ, Van Houtenlaan 176a, Groningen;

Dr. H. BOSCHMA, Rijnsburgerweg 150, Leiden;

Dr. P. J. GAILLARD, Nassaulaan 24, Oegstgeest;

Dr. J. JONGBLOED, Breitenlaan 16, Utrecht;

Dr. C. P. RAVEN, voorzitter, Koningslaan 31, Utrecht, dan wel bij

Dr. J. VERWEY, secretaris, Zoölogisch Station, Buitenhaven 27, Den Helder,

met opgave van de maanden, waarin zij te Napels zouden wensen te werken en het onderwerp, dat zij zich voorstellen te bestuderen.

Ook zij, die zonder vergoeding van Regeringswege van de Nederlandse werktafel aan het Zoölogisch Station gebruik wensen te maken, worden verzocht zich op te geven.

#### ONDERZOEK TE ROSCOFF (BRETAGNE)

In het jaar 1959 zal voor twee oudere studenten in de bio-

logie gelegenheid bestaan tot het doen van een onderzoek te Roscoff (Bretagne) voor een periode van 6 weken. Aan hun uitzending is een vergoeding van Regeringswege verbonden van f 600 per persoon. Zij, die voor deze vergoeding in aanmerking wensen te komen, dienen zich vóór 1 december 1958 aan te melden bij een der leden van de Roscoff-commissie van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen, de hoogleraren:

Dr. G. P. BAERENDS, Hoofdweg 265, Paterswolde;

Dr. C. P. RAVEN, voorzitter, Koningslaan 31, Utrecht;

Dr. C. J. VAN DER KLAUW, Kernstraat 11, Leiden;

Dr. E. J. SLIJPER, Plantage Doklaan 44, Amsterdam-C;

Dr. J. LEVER, Stadionplein 69, Amsterdam-Z, dan wel bij

Dr. P. J. KIPP, Nieuwe Gracht 181, Utrecht of

Dr. J. VERWEY, secretaris, Zoölogisch Station, Buitenhaven 27, Den Helder,

met opgave van de periode, waarin zij te Roscoff zouden wensen te werken, en het onderwerp, dat zij zich voorstellen te bestuderen.

Amsterdam, 24 oktober 1958

REDACTIE

## 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).

### BIOPSIE VAN DE CONJUNCTIVA BIJ DE ZIEKTE VAN BESNIER-BOECK

Het belangrijke artikel van collega DIJKSTRA (1958) in dit Tijdschrift betreffende de diagnose „syndroom van Besnier-Boeck” deed mijn gedachten teruggaan naar de jaren vóór de tweede wereldoorlog, voor mij een tijd van intensieve samenwerking met de bekwame internist GOUDSMIT.

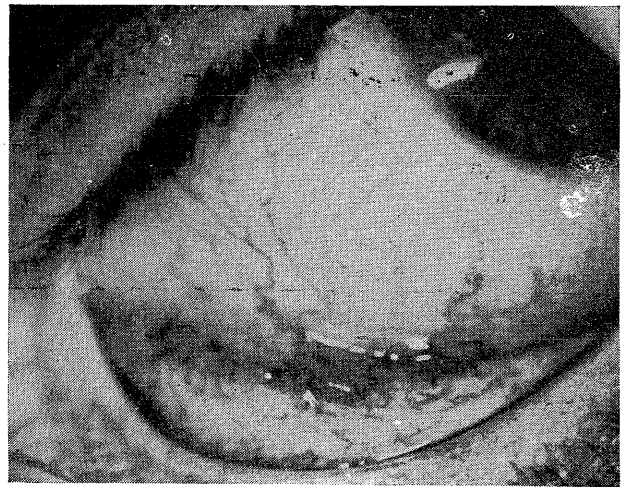


Fig. 1.

Bij een patiënte met een onduidelijke interne diagnose vond ik toen (HAGEDOORN 1941) in het bindvlies een klein „follikeltje”, dat in fig. 1 is afgebeeld. In de Oogheelkundige Kliniek van het Wilhelmina-Gasthuis werden coupes gemaakt. Er werd geen lymfocytenuphoping gevonden, doch een structuur, kenmerkend voor de ziekte van Besnier-Boeck (fig. 2). Dit is wel de minimum-verandering die deze ziekte, welke reeds bekend was, in het bindvlies kan teweegbrengen.

Wij hebben in onze Kliniek een twintigtal dergelijke gevallen gezien; de biopsie van de conjunctiva is dus geen „nieuw hulpmiddel”, zoals een referaat in dit Tijdschrift (1956) deed voorkomen.

*Literatuur:* DIJKSTRA, C. (1958) *Ned. T. Geneesk.* **102**, 1732. — FAVAUGE-BRUYEL, A. J. DE (1922) *Ned. T. Geneesk.* **66**, I, 1061. — HAGEDOORN, A. (1941) *Ned. T. Geneesk.* **85**, 3274. — WEVE, H. J. M. (1948) *Versl. Tuberculose-Studie-Commissie v. d. Ned. Centr. Ver. Bestrijd. Tuberculose* **22**, 41. — Referaat (1956) *Ned. T. Geneesk.* **100**, 1245.

Amsterdam, 8 oktober 1958

A. HAGEDOORN

### SUBACUTE SCLÉROSERENDE LEUCO-ENCEPHALITIS IN NEDERLAND

Naar aanleiding van het artikel van HAMOEN, HERNGREEN, VAN LUYK, MAGNUS, STORM VAN LEEUWEN en DE VLIÉGER (1958) zouden wij gaarne het volgende ter kennis brengen:

Een meisje, geboren 14 juli 1952, werd in januari 1958 bij ons opgenomen voor neurologische stoornissen, voornamelijk schokkende bewegingen in hoofd en schouders. Het kind was een maand prematuur uit een tweeling-zwangerschap geboren met een gewicht van ongeveer 2000 gram; op de leeftijd van vier maanden maakte het een ernstige dyspepsie door, daarna ontwikkelde het zich fysiek en psychisch goed, tot er medio 1957 verschijnselen ontstonden, die aanvankelijk aan chorea minor deden denken. Na enkele maanden bleek echter, dat er zich een progressieve neurologische aandoening ontwikkelde; op grond van de typerende elektro-encefalografische bevindingen en het liquor-onderzoek, werd de diagnose leucoencephalitis sclerosans van Ludo van Bogaert gesteld. Fenobarbital en fenytoïne, in gemiddelde tot hoge dosis gegeven, hadden geen resultaat van enige betekenis gehad; tijdens perioden van braken werd, met wisselend resultaat, chloorpromazine gegeven.

De ziekte verergerde vooral na de opname; op 1 februari 1958 was er een aanzienlijke achteruitgang van de psychische vermogens te noteren; het kind had om de 4-5 seconden kortdurende absences, werd ook motorisch geheel hulpeloos.

Besloten werd tot toediening van hydrocortison; deze stof werd gekozen wegens het natuurlijke karakter van de steroid-structuur en de bekende antitoxische en ontstekingswerende eigenschappen. De dosering werd hoog gekozen, 200 mg per dag, in doses van 4 maal 50 mg oraal.

Op 21 en 27 januari was de liquor onderzocht; na aanvang van de steroid-behandeling op 1 februari 1958 is de liquor nog onderzocht op 7, 15 en 25 februari, en op 10 en 25 maart (één dag voor het overlijden van de patiënte).

De verschillende liquores toonden een normaal celgehalte (3-14/3 cellen), voor de helft lymfocyten en de andere helft leukocyten. Het totaal eiwitgehalte was aanvankelijk 54, en liep op tot 90 mg/100 ml; spoedig na het begin van de behandeling daalde het tot 40 mg/100 ml. Het bleef eerst op dit niveau, maar steeg later tot 60 mg/100 ml (14 maart). Het glucose-gehalte was steeds normaal. De colloïd-curven (mastix en Lange) waren steeds maximaal positief met maximale uitvlokking in de eerste drie buisjes.

Kort na het begin van de behandeling verbeterde de klinische toestand aanzienlijk; het kind ging beter eten, beter praten, kon weer gaan zitten zonder terstond om te vallen, kreeg weer belangstelling voor de omgeving, wilde weer zelf eten. De kortdurende absences bleven echter aanhouden, met een frequentie van ongeveer drie per minuut; elektro-encefalografisch was er ook geen verbetering waarneembaar.

Door de lang voortgezette toediening van hoge doses



Fig. 2.

Naast andere verschijnselen, die in ons land het eerst door mev. DE FAVAUGE-BRUYEL in 1922 uit de Amsterdamse Kliniek werden medegedeeld, kan dus ook de typische verandering van het bindvlies het een enkele maal mogelijk maken de diagnose te stellen (fig. 3).

Een en ander werd in 1944 in ons land in de Tuberculose-Studie-Commissie uitvoerig besproken (voordracht WEVE met discussie HAGEDOORN 1948).



Fig. 3.