

STRICHT (uit de chirurgische kliniek van Prof. DELOYERS te Brussel) een uitvoerige statistische bewerking van de posttrombotische toestand in verband met de behandeling van trombose in de acute fase. Zij merkten op, dat de trombosefrequentie ondanks het algemeen gebruik van anticoagulantia eer toe- dan afneemt. Het is daarom van belang na te gaan, of de behandeling van trombose hetzij met anticoagulantia, hetzij met vroeg opstaan en bandage, hetzij alle drie gecombineerd, of de behandeling met bedrust alleen ofwel met bedrust en anticoagulantia tezamen tot meer of minder ernstige posttrombotische toestanden leidt. Het materiaal voor hun statistiek bestaat uit 252 trombosegevallen (uitsluitend diepe trombose) waarvan 155 (61,5 pct) bij vrouwen. Hiervan waren 81 chirurgische, 45 posttraumatische trombosen, en 41 waren ontstaan na bedlegerigheid wegens pneumonie, hartziekten enz., ofwel nadat men ten onrechte de patiënten met varicophlebitis geïmmobiliseerd had, hetgeen niet zelden leidt tot de uitbreiding van de trombose naar de diepe aderen; voorts 41 gevallen, waarvan 32 post partum en 9 ante partum en tenslotte 44 waarbij de oorzaak van de trombose onbekend bleef.

De behandeling die de auteurs de laatste jaren toepasten, bestond uit toediening van heparine gedurende 48 uur, ethylbiscoumacetaat (Tromexan) 300-600 mg de eerste dag en verder volgens de protrombinetijd; hoog leggen van het voeteneinde, bandage met velpeauzwachtels en zodra het oedeem is verdwenen met elastoplast van de tenen tot de liezen. Opstaan uiterlijk 12 uur na de operatie met behulp zo nodig van antispasmodica en antalgica, die door lumbale infiltratie, of als de patiënt reeds anticoagulantia heeft gehad, in de arteria femoralis worden ingespoten. Bij 70 aldus behandelde patiënten is geen embolie voorgekomen en het verblijf in het ziekenhuis bleef beperkt tot één week — althans uit hoofde van de trombose! De auteurs raden aan, de elastische compressie zeer lang vol te houden. Zij betwijfelen, of de anticoagulantia na de eerste week nog nodig zijn. Zij geven ze echter gedurende 2-8 weken.

Van 199 patiënten die alleen in het chronische stadium werden gezien, hadden 21 een embolie gehad, van 18 was deze het eerste verschijnsel. Tweemaal was er een embolie na weglaten van de heparine ondanks de toediening van het ethylbiscoumacetaat (bij bedrust). Bij 74 patiënten is flebografie verricht, waardoor de diagnose „status na diepe trombose” werd bevestigd.

Men krijgt de indruk, dat er een goede correlatie bestaat tussen enerzijds behandeling met langdurige bedrust en een groot percentage ernstige gevolgen, en anderzijds moderne behandeling met vroeg opstaan, bandage en heparine enz. waarbij dan meestal de gevolgen veel minder ernstig zijn.

Van 57 in het acute stadium goed behandelde patiënten kregen 22 de behandelingswaardering 4 (zeer goed), 21 cijfer 3 (voldoende), 12 cijfer 2 (onvoldoende) en 1 cijfer 1 (slecht). De uitkomsten waren zeer goed in 19 gevallen, goed in 20, voldoende in 12 en slecht in 1 geval.

14 patiënten werden na een jaar teruggezien; 13 hunner waren goed of zeer goed.

11 patiënten werden na vier jaar teruggezien; 8 hunner waren goed of zeer goed, en geen enkele slecht.

Daarentegen waren de vergelijkbare cijfers voor patiënten die op ouderwetse wijze in het acute stadium waren behandeld:

29 patiënten na 1 jaar: 10 met cijfer 5-6 (slecht); Enkele patiënten waren met mobilisatie en bandage behandeld zonder heparine of andere anticoagulantia. Bij deze waren de uitkomsten eveneens zeer goed, doch het aantal was te klein om er consequenties uit te trekken. In ieder geval

waren de slechtste uitkomsten verkregen met langdurige immobilisatie.

Het volledige verslag verschijnt in het tijdschrift *Phlébologie*, dat thans behalve officieel orgaan van de „Société Française de Phlébologie” tevens orgaan is van de „Société Bénéluxienne de Phlébologie. Hoofdredacteur: R. TOURNAY, Boulevard des Invalides 63, Paris 7e.

Terwolde, september 1959

H. R. VAN DER MOLEN,
secretaris

MEDEDELINGEN VAN DE ADVIES-COMMISSIE T.N.O. VOOR KLINISCH GENEESMIDDELEN-ONDERZOEK

HYDROFLUMETHIAZIDUM (HYDRENOX, NACLEX, RONTYL)

Op verzoek van industriële zijde heeft de adviescommissie de literatuur over hydroflumethiazidum bestudeerd. Voorts beschikte de adviescommissie over gegevens naar aanleiding van de persoonlijke ervaring van enigen harer leden en die van enige Nederlandse klinici.

Op grond hiervan is de adviescommissie tot de conclusie gekomen, dat hydroflumethiazidum een kwikvrij diureticum is, dat inzake indicatie, werkzaamheid, uitscheidingspatroon van natrium-, chloor- en kaliumionen, te nemen controle- en voorzorgsmaatregelen, toxiciteit en toedieningsschema, geheel is te vergelijken met chlorothiazidum.

De dosering van hydroflumethiazidum bedraagt 1/10-1/20 van die van chlorothiazidum.

's-Gravenhage, januari 1960

F. A. NELEMANS

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 WERKING VAN RÖNTGENSTRALEN BIJ ENKELE VORMEN VAN ARTHROSIS DEFORMANS EN PERIARTHROSIS HUMEROSCAPULARIS

Mijn kritiek (1960) op het artikel van DE BLÉCOURT, BODE en STAM (1959) ontlokte aan de schrijvers vanzelfsprekend een verdediging en tegenkritiek (1960). Hierop weder in te gaan heeft weinig zin, want het vraagstuk van de beste behandeling van arthrosis deformans is veel te ingewikkeld om in enkele regels te worden afgedaan. Dit was ook de essentie van mijn eigen opmerkingen. Ik twijfel absoluut niet aan de juistheid van het door de schrijvers verrichte onderzoek en evenmin aan hun conclusie: „Uit ons onderzoek menen wij dus te mogen concluderen, dat röntgentherapie, toegepast volgens ons doseringsschema, bij de door ons behandelde vormen van arthrosis deformans vrijwel hetzelfde effect heeft als een schijnbestraling”.

De eindconclusie gaat echter veel en veel verder en deze is m.i. in het geheel niet gefundeerd, zodat men daarover ook heel anders kan oordelen. Wat lichtvaardig reageren de schrijvers op mijn mededeling over het voorkomen van leukemie bij de 1001 patiënten, die sinds 1936 in ons ziekenhuis voor arthrosis deformans werden bestraald. Op grond van hun eigen ervaringen menen de schrijvers, dat deze patiënten hierop wel niet gecontroleerd zouden zijn. Dit moet ik toch wel even rechtzetten.

Bij alle statistische beschouwingen over de frequentie van de leukemie is men aangewezen op de sterfstatistieken.

Welnu; van alle 1001 patiënten, die van 1 januari 1937 tot 1 januari 1958, dus in een periode van 21 jaar, bestraald werden wegens arthrosis deformans, werd nagegaan, wie op 1 september 1959 nog in leven was en wie niet. Het bleek, dat 923 patiënten in leven waren en 78 overleden. Van al deze 78 overledenen werd onderzocht aan welke ziekte zij gestorven waren. Slechts bij één van hen was de doodsoorzaak leukemie.

Literatuur: BLÉCOURT, J. J. DE, J. J. BODE en H. C. STAM (1959) *Ned. T. Geneesk.* **103**, 2364; (1960) **104**, 191. — WERFF, J. TH. VAN DER (1960) *Ned. T. Geneesk.* **104**, 191.

Nijmegen, 1 februari 1960 J. TH. VAN DER WERFF

PRIMAIRE EN SECUNDAIRE VERSLAVING

Met instemming heb ik in de klinische les van Prof. Dr. J. Boorj (1960) gelezen, dat het maken van een onderscheid tussen primaire en secundaire verslaving nooit kan betekenen, dat een secundaire verslaving minder ernstig moet worden opgevat. Men zou het, naar ik meen, zelfs als volgt mogen stellen: Indien na toediening van een nieuw pijnstillend middel een geval van secundaire verslaving wordt geconstateerd, betekent dit, dat het middel ook een primair verslavingsgift zal blijken te zijn (BEZEM en SCHALIJ 1958). Dat dit eveneens geldt voor dextromoramide (Palfium) blijkt uit het geval, dat ik hieronder in het kort wil vermelden.

In het begin van januari 1960 werd een 52-jarige man in het Delta-Ziekenhuis te Rotterdam opgenomen wegens een verslaving aan dextromoramide. Patiënt had aanleiding gegeven tot moeilijkheden, nadat hij gedurende zes weken tot abstinentie gedwongen was, aangezien er hem, op verzoek van de Inspectie, geen dextromoramide meer verstrekt werd door de apothekers.

Bij zijn opneming verkeerde patiënt in een dysfore stemming. Hij leed aan slapeloosheid, had fijne tremoren aan de handen, een slechte eetlust en een verhoogde darm-peristaltiek. Verder had hij illusionele vervalsingen en was paranoid ingesteld. Hij waande zich o.a. vervolgd; in welk systeem ook zijn vriendin een plaats innam.

Patiënt werd behandeld met 8 gram paraldehyde per dag (voor het slapen gaan). Na drie dagen verdwenen zijn psychotische verschijnselen (welke gezien moeten worden als symptomen van een abstinentie-psychose); na tien dagen namen de tremoren geleidelijk af; de eetlust werd groter en de slaap verbeterde.

Bij bestudering van de levensgeschiedenis bleek, dat er bij patiënt sprake was van een ontwikkelings-psychopathie. Hij was enig kind uit het tweede huwelijk van zijn vader, tegenover wie hij rancuneus was ingesteld. Omtrent zijn moeder vertelde patiënt, dat zij bang was voor haar man, maar zich aan hem gebonden voelde door zijn goede positie (directeur van een fabriek).

Van 1941 tot 1945 vertoefde patiënt in diverse concentratiekampen. Enkele jaren later openbaarde zich bij hem longtuberculose. (In 1951 ging patiënt een verhouding aan met de weduwe van een gewezen medepatiënt uit het sanatorium). In 1953 vond links longresectie plaats en in 1957 nierextirpatie. Aan het einde van 1957 schreef de uroloog aan patiënt dextromoramide voor, in verband met buikklachten die aan verklevingen werden toegeschreven. In 1958 volgde wederom opneming in een ziekenhuis, nu wegens maag-darmklachten (hernia diaphragmatica, duodenumdivertikel). Tijdens zijn verpleging bleef patiënt heimelijk dextromoramide gebruiken; op de gebruikelijke wijze wist hij zich steeds meer van dit middel te verschaffen. Hij verhoogde de dosis, naar zijn zeggen wegens onhoudbare pijnen, tot 200 mg per dag. Onder invloed van het middel

had patiënt niet alleen minder pijn, maar hij voelde zich ook rustiger, minder gejaagd en gespannen, terwijl zijn stemming optimistischer was. Begeleidende hoofdpijn verdween door het innemen van acetosal. Alleen bleef hij last houden van obstipatie.

Patiënt, die op luide wijze over zijn misbruik van dextromoramide sprak, toonde verder een onmiskenbare neiging tot queruleren (hij wilde de artsen, die hem het middel voorschreven, een proces aandoen, enz.). Voorheen was hij nimmer aan enig medicament verslaafd geweest (hij rookt echter 20 sigaretten per dag).

Wij kunnen in het bovengenoemde geval dus spreken van primaire verslaving aan dextromoramide. Het is misschien goed, nog eens de aandacht te vestigen op de gevaren die met de toediening van dit middel verbonden kunnen zijn.

Literatuur: BEZEM, K. D. en G. SCHALIJ (1958) Een geval van verslaving aan dextromoramide. *Ned. T. Geneesk.* **102**, 1648. — BOORJ, J. (1960) Primaire en secundaire verslaving *Ned. T. Geneesk.* **104**, 57.

Poortugaal, 20 januari 1960

F. J. TOLLSMA

Collega TOLLSMA ben ik ten zeerste dankbaar voor zijn reactie op mijn klinische les. Het geval van verslaving aan dextromoramide, dat hij zo uitvoerig mededeelt, spreekt misschien nog iets duidelijker dan dat, hetwelk de collegae BEZEM en SCHALIJ beschreven. Het is een bevestiging van mijn betoog, dat het onjuist is, primaire en secundaire verslaving te onderscheiden met het oogmerk, daarmede een differentiatie te brengen in de ernst van deze toestanden. Ik ben het dan ook geheel met collega TOLLSMA eens, wanneer deze schrijft, dat van een pijnstillend middel, waarvan secundaire verslaving wordt vastgesteld, moet worden aangenomen, dat het ook een primair verslavingsgift zal blijken te zijn.

Amsterdam, 5 februari 1960

JOH. BOORJ

BERICHTEN

BUITENLAND

Wereldberichten

Een studiecommissie der Wereldvereniging van geneeskundigen. — De algemene vergadering der World Medical Association besloot verleden jaar tot de instelling van een „long-team Study Committee to investigate the future objects and affairs of the Association”. Dit comité heeft zich thans gevormd onder voorzitterschap van Prof. Dr. L. A. HULST (Utrecht); de andere leden zijn uit Pakistan, Engeland, de Verenigde Staten en Luxemburg herkomstig.

Australië

Biologische evenwichten. — Het myxomatose-virus dat in Australië tegen de konijnenplaag werd toegepast, was aanvankelijk dodelijk, doch bleek spoedig te worden vervangen door minder virulente stammen. Na zeven epizootiën doodde het oorspronkelijke virus nog slechts een derde van de in het wild gevangen jonge konijnen. De minder virulente stammen hebben, zo kan men aannemen, de natuurlijke selectie van genetisch resistente konijnen bevorderd. Als belangrijk middel tot bestrijding van de konijnenplaag heeft myxomatose in Australië dus afgedaan.

In Engeland doet men overeenkomstige waarnemingen. Tegen het einde van 1955 waren 90 pct van de konijnen door de toepassing van het virus uitgeroeid, doch reeds in april van dat jaar ontmoette men in Sherwood Forest een sterk verbreide, minder virulente stam. Hoe het virus standhoudt tussen twee epidemieën, en welke factor na maanden of jaren in een of ander district leidt tot herverschijning, is