

choriongonadotropine iets later komt. Dit blijven echter uitzonderingsgevallen.

Evenmin is het juist, dat na de 16e week van de zwangerschap minder sterke reacties dikwijls opnieuw negatief worden, een opvatting die men ook in de Franse literatuur verdedigd vindt. De grens van de betrouwbaarheid van de negatieve melanoforenreacties ligt ongeveer bij de laatste drie maanden van de zwangerschap.

De suggestie, dat de aschheim-zondekreactie gevoeliger zou zijn dan de andere reacties is evenmin geheel juist. In gevallen van extra-uteriene graviditeit werd herhaalde malen vastgesteld, dat de reactie van Konsuloff positief uitviel, de reacties van Aschheim-Zondek en die van Galli-Mainini echter negatief. Vergelijkt men de gevoeligheid van de aschheim-zondekreactie met de galli-maininireactie, dan blijkt, dat de muis als proefdier ongeveer 2 à 3 maal zo gevoelig is als de kikker. Men kan dit gevoeligheidsverschil echter volkomen elimineren, zodat er in dit opzicht geen verschil bestaat. Bij de muis is men wegens de toxiciteit van de in te spuiten urine beperkt in de hoeveelheid urine welke men kan inspuiten. Bij de kikker kan men echter gemakkelijk de drievoudige hoeveelheid inspuiten om het verschil in gevoeligheid op te heffen. Beide reacties zijn dan wat specificiteit en gevoeligheid betreft, aan elkaar gelijk.

De ervaring in gevallen van vruchtdood geeft ons het volgende beeld:

Positieve reacties geven, evenmin als de bepaling van de oestrioluitscheiding of de beoordeling van het vagina-uitstrijkpreparaat de zekerheid, dat de vrucht nog leeft. Al deze reacties vielen nog positief uit bij een gemacereerde vrucht.

Negatieve zwangerschapsreacties hebben in de laatste drie maanden van de zwangerschap weinig diagnostische waarde, omdat de hormoonspiegels zo belangrijk kunnen dalen, dat ze onder gevoeligheidsdrempels van de proefdieren komen te liggen.

Negatieve zwangerschapsreacties gedurende de eerste maanden van de graviditeit hebben grote prognostische en diagnostische waarde. Dit is voor de praktijk van zeer veel belang (habituele abortus o.a.). Deze negatieve reacties tonen immers aan, dat de placenta niet of niet meer voldoende functioneert, juist in de maanden dat in de normale zwangerschap de hoogste hormoonuitscheiding wordt gevonden. Natuurlijk zal men nooit uitsluitend op grond van deze reacties kunnen besluiten tot vruchtdood, hoewel er een grote waarschijnlijkheid bestaat. Uit het totaal van klinische symptomen moet de specialist, gesteund door de uitslag van de zwangerschapsreacties, zijn conclusie trekken. Het is echter weer een ervaringsfeit, dat bij herhaling negatief uitgevallen zwangerschapsreacties in de eerste drie maanden van de zwangerschap in vele — zo niet alle — gevallen eindigen in abortus.

Ik ben er dan ook van overtuigd, dat de uitkomsten van de gecombineerde galli-mainini- en konsuloff-reactie beoordeeld door de specialist, van groot belang kunnen zijn, niet alleen voor de bepaling van de functionele toestand van het chorion, maar evenzeer voor de daarmede nauw verband houdende toestand van het embryo.

*Literatuur:* Vraag 31 (1960) Vruchtdood en zwangerschapsreacties. *Ned. T. Geneesk.* 104, 836.

Rotterdam, 14 mei 1960

J. C. A. MIGHORST

Ten onrechte bestrijdt collega MIGHORST onze stelling, dat de reacties bij een volkomen normale zwangerschap de eerste weken negatief uitvallen.

„Tussen 6 tot 14 dagen na het uitblijven van de menstruatie” betekent op zijn minst drie tot vier weken na het intreden van de graviditeit. MIGHORST steunt dus volledig

onze mededeling, dat in de eerste weken van de graviditeit de reactie negatief kan uitvallen.

Dat volgens hem de konsuloff-reactie pas onbetrouwbaar gaat worden in de laatste drie maanden van de graviditeit, dus twee maanden later dan naar onze ervaring het geval is, kan misschien door een subtielere techniek of een kleinere serie verklaard worden.

Hoofdzaak is echter, dat ook hij moet erkennen, dat de konsuloff-reactie in de laatste maanden van een normale zwangerschap dikwijls negatief uitvalt, een feit dat helaas al te vaak onbekend is bij vele practici.

Wanneer MIGHORST toegeeft, dat de konsuloff-reactie onbetrouwbaar wordt in de laatste drie zwangerschapsmaanden, en niet bestrijdt, dat de reactie van Aschheim-Zondek positief blijft tot 1 à 2 dagen na de partus, dan wordt ons niet duidelijk waarom hij deze reacties — wat specificiteit en gevoeligheid betreft — aan elkaar wil gelijkstellen.

Ook het overige van het betoog van collega MIGHORST geeft — met meer woorden — alleen maar een bevestiging van ons antwoord op vraag 31.

Amsterdam, 11 juni 1960

REDACTIE

### OVERGEVOELIGHEID VOOR PROCAÏNE

Als middel tegen procaïne-intoxicatie wordt in een redactioneel antwoord op een desbetreffende vraag (1960) een sedativum aangeraden. In de tijd dat wij keel-, neus- en oorartsen dikwijls cocainevergiftigingen zagen, waren de meest verontrustende symptomen de zeer weke pols en het gevoel van grote malaise bij de patiënt. Een sedativum leek mij dan ook in deze gevallen misplaatst, een stimulans kwam mij beter voor. Na allerlei geprobeerd te hebben zag ik van enkele slokjes wijn (alcohol) zeer goede resultaten (1947). Nog kort geleden heb ik een patiënt behandeld die drie maanden tevoren bij een zwaar verkeersongeval hoofdeslies had opgelopen. Bij een correctieve neusingreep bleek hij (hierdoor?) een (gecombineerde?) overgevoeligheid te hebben voor een lichte dosis tetracaïne (Pantocain), aangebracht op het neusslijmvlies; hij had wat trekkingen in armen en benen (die mij minder van belang leken), maar bovendien was zijn pols zeer week en stakte zijn ademhaling. Ook deze patiënt is na een angstig uurtje, met behulp van herhaalde slokjes wijn (m.i. op het kantje af) erdoorgekomen.

Mag ik nu nogmaals op bovengenoemd stukje wijzen met verzoek deze eenvoudige therapie alsnog in aanmerking te willen nemen en deze te vermelden?

*Literatuur:* HÖWELER, A. C. H. (1947) Alcohol als antidotum bij acute cocainevergiftiging. *Ned. T. Geneesk.* 91, 2188. — Vraag 36 (1960) Overgevoeligheid voor procaïne. *Ned. T. Geneesk.* 104, 1045.

Amersfoort, 23 mei 1960

A. C. H. HÖWELER

Het barbituurzuurderivaat als tegengif tegen kwantitatieve overgevoeligheidsreacties ten opzichte van procaïne heeft — zoals werd uiteengezet in het door de inzender bedoelde redactionele antwoord — de functie van een anti-convulsivum. Het is niet bedoeld als een sedativum, waarvoor inderdaad in het algemeen in deze gevallen geen indicatie zal bestaan. Zou een analepticum aangewezen zijn, wat het geval is indien de patiënt een collaps krijgt, dan zou men daarvoor niet in de eerste plaats alcohol kiezen. Alcohol is namelijk niet een stimulerend, maar een deprimerend middel, dat bovendien perifere vaatverwijding veroorzaakt. Het vermoeden dringt zich op, dat een patiënt die onder het nuttigen van herhaalde slokjes wijn een kritieke toestand als door de inzender bedoeld te boven komt, het ook wel zonder deze therapie gehaald zou hebben.

REDACTIE