

gunstig resultaat een of meer operatieve ingrepen aan een of meer artrotische gewrichten zijn verricht. De orthopeed ziet deze patiënten meestal niet terug. Anderzijds zal de orthopeed patiënten onder behandeling krijgen en houden ter conservatieve of operatieve behandeling die aanvankelijk bij andere specialisten tevergeefs hulp hebben gezocht.

Het ingezonden stuk van collega WOUTERS leidt tot de conclusie, dat nauwere samenwerking tussen de specialisten (bv. orthopeed, neuroloog, reumatoloog, revalidatie-arts) die patiënten met arthrosis en spondylosis deformans behandelen, noodzakelijk is. Een betere follow-up van deze patiënten en een vergelijking van de verschillende behandelmethoden wordt dan mogelijk.

Het nuttig effect van de conservatieve en de operatieve therapie bij deze zo veelvuldig voorkomende aandoening zal ons daardoor duidelijker voor ogen komen te staan. Dan pas zullen veel last voor patiënt en gemeenschap voorkomen kunnen worden; een wens waarin ik collega WOUTERS gaarne bijval.

Groningen, 26 december 1960 J. J. DE BLÉCOURT

SCHISTOSOMIASIS

Naar aanleiding van het ingezonden stuk van collega OOMEN (1960) op het artikel van RODRIGUES PEREIRA en BRANDT (1960) en mijn ingezonden stuk hierop, meen ik toch nog een wederwoord te moeten geven, waarbij ik mij zal beperken tot de bewering, dat leverbiopsie voor de diagnose schistosomiasis mansoni (er staat haematobium, doch uit de verdere tekst blijkt, dat mansoni bedoeld is) een overbodige ingreep is.

Voor een hyperendemisch gebied waarin collega OOMEN werkt, is deze uitspraak in zijn algemeenheid misschien waar, doch in een niet endemisch gebied en speciaal in de landen waar de ziekten niet voorkomen, is leverbiopsie bij patiënten uit tropische gebieden afkomstig, soms de enige mogelijkheid om de diagnose te stellen. Bovendien blijft leverbiopsie, vooral bij oudere gevallen een belangrijk diagnosticum, om na te gaan of er bij de schistosomiasis infecties (dit geldt ook voor de *Schistosoma haematobium*, die ook wel mede gelokaliseerd kan zijn in het rectum) uitzaaing van eieren heeft plaatsgehad.

Soms kan leverbiopsie de eerste aanwijzing geven voor een juiste diagnose. Ik moge hiervoor verwijzen naar de ziektegeschiedenis van de eerste patiënt beschreven in 1951 in mijn artikel in dit *Tijdschrift*, in welk artikel tevens nog literatuur wordt aangehaald over de waarde van leverbiopsie voor de diagnostiek van schistosomiasis haematobium en in gevallen van menginfectie van schistosomiasis mansoni en haematobium, zoals die in Egypte worden gezien. Bovendien heb ik kort geleden een ander geval waargenomen, waarbij door leverbiopsie een schistosoma-infectie op het spoor werd gekomen.

Dit betrof een 21-jarige vrouw, uit Suriname afkomstig, die reeds drie jaar in Nederland vertoefde en in juli 1960 werd opgenomen wegens algemeen ziektegevoel en temperatuurverhoging. Bij röntgenonderzoek bleek, dat de hilus naar rechts vergroot was, hetgeen bij planigrafie op polycyclisch begrensd kliervergrotingen bleek te berusten. Bij algemeen onderzoek werden behalve enkele pathologische lymfoompjes aan de hals, oksel en liezen en een twee-vingerbreedten palpabele lever, geen bijzonderheden gevonden. Het bloedbeeld toonde een eosinofilie van 15-30 pct bij een leukocytengetal van 10.000/mm³. De bezinkingssnelheid was sterk verhoogd (99-128, gedefibrineerd 32-82 mm). Van de uitvoerige laboratoriumgegevens was alleen de ammonium-

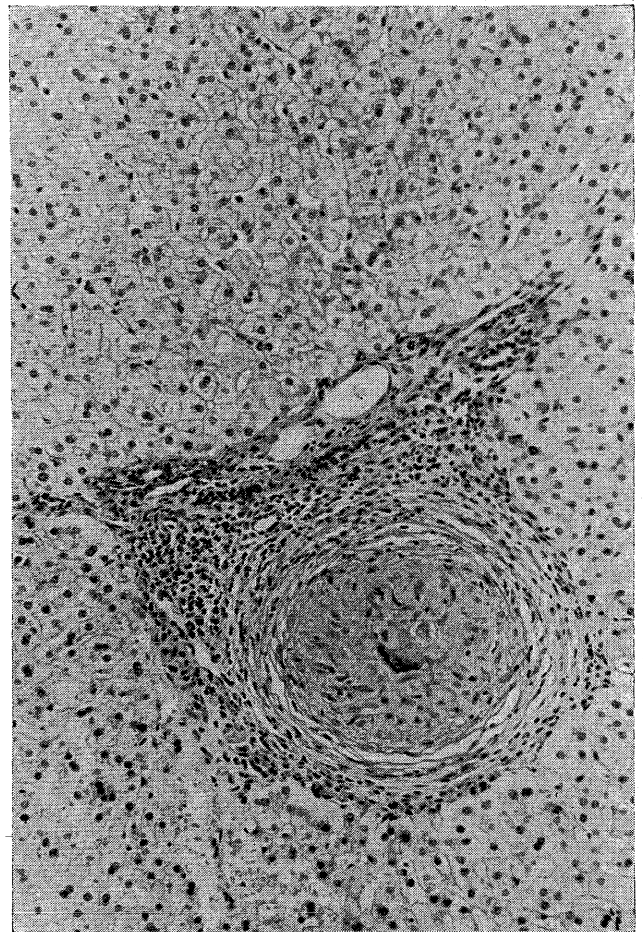


Fig. 1. Vreemd-voorwerptuberkel met in het centrum een rest van een ei van *Schistosoma mansoni*. Vergroting 40×.

sulfaat-troebelingsreactie verhoogd tot 17 E. Faeces- en urine-onderzoek op worm-eieren was herhaaldelijk negatief, bloedonderzoek op filaria eveneens.

Er moest worden gedifferentieerd o.a. ten opzichte van maligne granuloom en tuberculose. De klierbiopsie toonde geen afwijkingen, de reactie van Pirquet, die tevoren negatief was, was nu sterk positief. Om deze reden werden, ondanks de eosinofilie, nadat kweekproeven op tuberculose waren ingezet, tuberculostatica gegeven, met prompt een goed resultaat. De temperatuur en de bezinkingssnelheid daalden spoedig, en de hilusvergroting was na 4 maanden geheel verdwenen. De eosinofilie nam echter gedurende de therapie toe tot maximaal 52 pct; overgevoeligheidsverschijnselen ontbraken. Daar bij herhaling noch filaria, noch schistosoma of een andere tropische parasiet kon worden aangetoond, werd leverbiopsie gedaan, speciaal na kennisgeving van het referaat „Tropische eosinofilie en microfilaria” in dit *Tijdschrift* (1960).

Tot onze verrassing vond de patholoog-anatoom (collega SCHORNAGEL) in het leverpuntuaat een tuberkel met een vreemd-voorwerptubercel om een corpus alienum, waarschijnlijk een rest van een schistosoma-ei (zie fig. 1 en 2). Opnieuw werden bij herhaald faecesonderzoek en nu ook bij herhaalde proefbiopsie uit het rectum geen schistosomaeieren gevonden.

Dr. BRUYNING (Leiden) verrichtte een serumreactie op schistosomiasis mansoni, die duidelijk positief uitviel. Bij deze patiënte, afkomstig uit Suriname, die reeds drie jaren

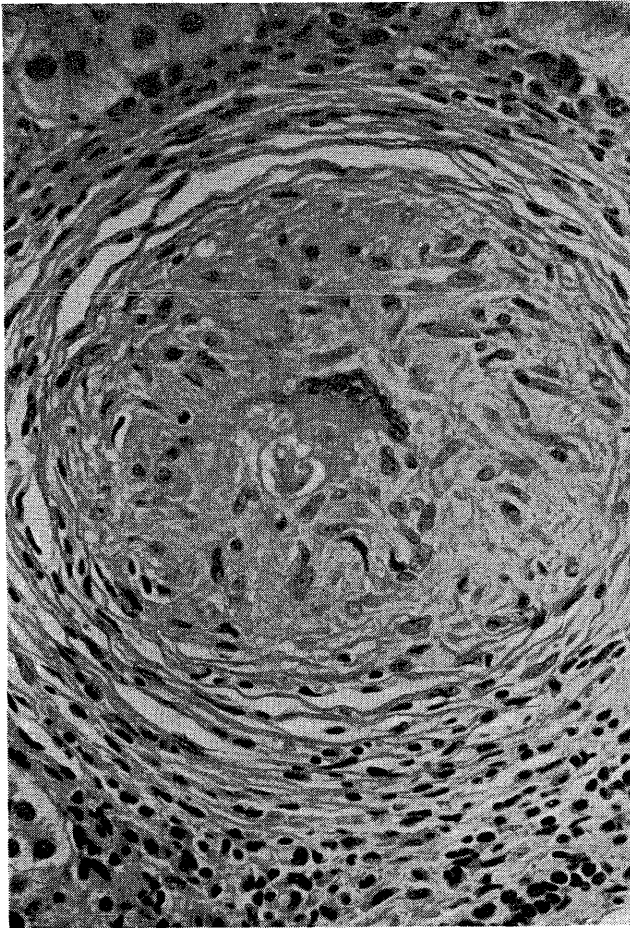


Fig. 2. Vreemd-voorwerptuberkel met in het centrum een rest van een ei van *Schistosoma mansoni*.
Vergroting 100×.

in Nederland verbleef, tevoren nooit ziek was geweest, in het bijzonder geen aanvallen van diarree had gehad, die nu een specifiek longproces doormaakte, bij wie tevens een sterke eosinofilie bestond, werd tenslotte door leverbiopsie de diagnose schistosomiasis gesteld. De diagnose is naderhand door Dr. BRUYNING serologisch bevestigd.

Literatuur: BERG, J. A. G. TEN (1951) Schistosomiasis. Lever- en rectumbiopsie. *Ned. T. Geneesk.* 95, 968; (1960) Blaasafwijkingen, veroorzaakt door *Schistosoma haematobium*. *Ned. T. Geneesk.* 104, 1599. — OOMEN, A. P. (1960) Schistosomiasis. *Ned. T. Geneesk.* 104, 2521. — RODRIGUES PEREIRA, A. en K. H. BRANDT (1960) Blaasafwijkingen, veroorzaakt door *Schistosoma haematobium*. *Ned. T. Geneesk.* 104, 1326. — Referaat (1960) Tropische eosinofilie en microfilariae. *Ned. T. Geneesk.* 104, 2008.

Rotterdam, 13 december 1960

J. A. G. TEN BERG

BERICHTEN BUITENLAND

Engeland

What chance for mothers and babies? — De BBC voorziet in een zesdelig radioprogramma getiteld „Born 1961”. „What is it like to have a baby in Britain in the 1960's?” en „Are the maternity services good enough?” zijn de eerste twee onderwerpen, waarbij vele schriftelijke klachten uit het publiek ter inleiding van de discussies zullen dienen. Dan volgt „Rehearsal for Labour”: mentale en fysieke antenatale zorg als voorbereiding tot de verlossing. De laatste

drie besprekingen betreffen gevoelloosmaking, borstvoeding en psychiatrische problemen. Professoren in de verloskunde vroedvrouwen, huisartsen, narcotiseurs, medical officers of health, verpleegsters en moeders van grote gezinnen zullen de discussies leiden of als sprekers fungeren. Een belangrijke persoonlijkheid die twee maal als „chairman” optreedt, is „Mrs. ANNE ALLEN, mother of a large family, broadcaster, journalist and magistrate”. Zij zal twee „professors of obstetrics” het vuur aan de schenen leggen (*Med. Off.* 9 dec. 1960, bl. 362).

Plastische chirurg en psychiater. — In de *British medical Journal* van 17 december 1960 (bl. 1768) omschrijven een plastisch chirurg en een psychiater tezamen een vraagstuk dat niet lang geleden ook in ons *Tijdschrift* aan de orde was: „the surgery of appearance”. Patiënten van de groep geestelijk gezonden met een hinderlijke lichamelijke afwijking — bv. een misvormde neus — geven uit den aard der zaak zelden aanleiding tot overleg met de psychiater. Een tweede groep van „immature, disturbed, or damaged personalities” en lijdens aan „overt neurotic illness” kunnen zelfs in het bijzonder gebaat zijn met een plastische operatie die een bron van verdriet of angst doet verdwijnen. Overleg met de psychiater is in dergelijke gevallen nodig. Bij psychotische patiënten zijn de beslissingen gevarieerd. De schrijvers hadden geen bezwaar de neus van een patiënte te verkleinen, ook al was zij zelf in de waan „that the proportions of this organ suggested to all who saw her that she had an equally large penis and was in fact a man masquerading as a woman”. Maar de normaal gebouwde man die overtuigd was een vrouw te zijn „imprisoned within a man's body” en daarom „a change-of-sex operation” verlangde, moesten zij teleurstellen. „This problem was essentially psychiatric, and surgery would have been catastrophic”.

„Hobbies” tentoongesteld. — De vierde „Doctors' Hobbies Exhibition” in het gebouw van de British Medical Association te Londen openbaart wederom de rijke verscheidenheid van onze liefhebberijen. Het omvangrijkste resultaat is ditmaal een „home made” vliegtuig, 17 voet lang en 27 voet breed. De bouwvloog er mee van Schotland naar Londen en stelde het op de binnenplaats van het B.M.A. House ten toon. Het kleinste voorwerp is een zakradio, besloten in de kast van een antiek horloge. De eerste prijs werd in de afdeling der uitvindingen toegekend voor het prototype van een boot die de energie van de boeggolf nog benut; de tweede prijs ging naar de afdeling van borduurwerk voor een petit point avondtasje; de derde prijs verwierf een inzender van de afdeling natuurlijke historie voor zijn opstel over de roek in Zuid-West Cornwall. Voorts zijn er beeldhouwwerken, schilderijen, zeldzame vlinders, antieke reukflesjes, oude brieven enz. Tot de chinoiserie behoort het schoeisel van een aristocratisch vrouwenvoetje met het afgietsel van het misvormde lichaamsdeel (*Brit. med. J.*, 10 dec. 1960, bl. 1726).

De ziekenhuisstafylokok epidemiologisch gefilmd. — *Hospital cross infections: Dressing Techniques in Wards* en *Hospital sepsis: a Communicable Disease*, zijn de onderwerpen van een Britse en een Amerikaanse film, die hetzelfde object van verschillende zijden doen bezien. De eerstgenoemde film belicht verschillende zwakke punten in de desinfectie van ziekenhuisgoederen en demonstreert het aanleggen van verbanden; de tweede (zeer geprezen) film vertoont een patiënte lijdende aan stafylokokkose, verpleegd in een speciaal op het doel berekend vertrek, die desondanks het gehele ziekenhuis besmet. De kijker overtuigt zich ervan, hoe de kokken door de verpleegkundige handelingen op en rondom