

In de Verenigde Staten bestaat sinds 1945 „The Life Insurance Medical Fund”. Dit fonds wordt in stand gehouden met de bijdragen van bijna alle Amerikaanse en Canadese levensverzekeringmaatschappijen. De gelden worden gebruikt voor de studie van hart- en vaatziekten. Bijna de helft van de sterfgevallen is in deze landen het gevolg van deze ziekten. Het fonds geeft een „propaganda-bulletin” uit, waarin op populair-wetenschappelijke wijze wordt uiteengezet, dat arteriosclerose de grootste „killer” is en dat er vijf factoren zijn die de kans op deze ziekte verhogen, nl. 1. erfelijke factoren; 2. te hoog lichaamsgewicht ( $4\frac{1}{2}$  kg te zwaar betekende 50 pct meer kans op een hartinfarct); 3. te hoog gehalte aan cholesterol in het bloed; 4. hoge bloeddruk; 5. het roken van sigaretten (bij degenen die meer dan twintig sigaretten per dag roken is op 65-jarige leeftijd het sterftecijfer ten gevolge van hart- en vaatziekten twee maal zo hoog als bij degenen die minder roken.)

Met behulp van eigen cijfermateriaal toonde Dr. A. D. ERKELENS (Nederland) aan, dat het eerste jaar na een hartinfarct zeer gevaarlijk is; er blijkt dan een extra mortaliteit van 1340 pct te zijn. Gemiddeld over tien jaar genomen is de extra mortaliteit 260 pct. Vijf jaar na het eerste hartinfarct leven nog 50 pct der patiënten, tien jaar erna nog 30 pct. De normale cijfers zijn voor deze leeftijdsgroepen resp. 90 en 70 pct. De leeftijd waarop het eerste infarct ontstaat, is van grote betekenis voor de bepaling van de prognose. De gemiddelde levensverwachting is na het eerste hartinfarct 6,3 jaar.

Dr. TANNER roerde het probleem aan van de verzekering van personen ouder dan 60 jaar; deze groep is veel groter geworden. Bij de keuring is het van groot belang, de mate van arteriosclerose vast te stellen (cholesterolgehalte in het bloed, electrocardiogram, vooral na inspanning). Door o.a. de bepaling van de bloedbezinkingssnelheid, van de zure en alkalische fosfatase, en door het verrichten van leverfunctieproeven moet men pogen, de aanwezigheid van kwaadaardige gezwellen op het spoor te komen. Bij deze leeftijdsgroep vallen 70 tot 75 pct der doodsoorzaken onder deze beide groepen.

Dr. K. HYLLESTED (Denemarken) deelde mee, dat volgens een in Denemarken verricht onderzoek de gemiddelde levensduur van patiënten met multipole sclerose na de aanvang van de symptomen 27 jaar bleek te zijn. Van een groep patiënten die dagelijks de hulp van een verpleegster nodig hadden, bleek na tien jaar 30 pct gestorven te zijn. Van een groep die zich alleen (of met geringe hulp) kon redden, bleek er na tien jaar slechts 3,8 pct overleden te zijn. Hoe vroeger de ziekte zich openbaart, des te hoger is de letaliteit.

Amsterdam, augustus 1961

H. J. FUNKE JR.

## INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de Redactie; ter bespoediging van plaatsing behoudt de Redactie zich het recht voor, de stukken te bekorten).

### CANDIDA-ALBICANS-INFECTIE VAN DE NAGELS GENEZEN DOOR PIMARICINE PER OS

In november 1959 kreeg ik een patiënte van 45 jaar met typische nagelmycose in behandeling. Het directe preparaat was positief, van de zieke nagels werd *Candida albicans* gekweekt. Aan haar linker hand en voet had patiënte te zamen 8 zieke nagels, aan de voet had zij meer dan 20 jaren last, aan de hand ongeveer 5 jaren. Daar griseofulvine in den regel bij deze gistachtige schimmel geen goed resultaat geeft, werd pimaricine (Pimafucin) gegeven. De patiënte nam gedurende  $3\frac{1}{2}$  maand per dag 3 tabletten van 100 mg in, totaal 320 tabletten. Na afloop van deze kuur zagen alle

nagels er normaal uit. Bij controle  $1\frac{1}{2}$  jaar later, was deze gunstige toestand ongewijzigd. Hoewel de geringe resorptie van pimaricine door de darm soms een bezwaar zou zijn, was dit hier blijkbaar niet het geval. Het verdient m.i. aanbeveling, bij een candida-infectie van de nagels een poging met pimaricine te doen. De patiënte had geen bijverschijnselen of klachten van deze therapie.

's-Gravenhage, 29 september 1961 H. B. VAN HAREN

### HEMOFILIE EN THERAPIE MET PINDA'S

Met belangstelling hebben wij kennis genomen van het onderzoek over de invloed van het eten van pinda's op de euglobuline-stolselystijd, door Prof. VAN CREVELD en collega MOCHTAR in dit *Tijdschrift* beschreven (1961).

Ook wij hebben gevonden, dat er onder invloed van 50 gram ongebrande pinda's per dag een duidelijke verlenging van de euglobuline-stolselystijd plaatsvond bij twee ernstige hemofilie-A-patiënten.

De methode, zoals toegepast door Prof. VAN CREVELD, wordt reeds sedert een jaar in ons laboratorium gebruikt. Deze techniek is een modificatie van de methode van BUCKELL, zoals aangegeven door ASTRUP c.s. in 1958, waarbij:

1. het plasma 15 maal wordt verdund met koud gedestilleerd water; BUCKELL verdunt 19 maal;
2. de zuurgraad van het verdunde plasma op  $p_H$  5,9 wordt gebracht, in tegenstelling tot BUCKELL, die de  $p_H$  tot 5,3 verlaagt.

Op het belang van dit  $p_H$ -verschil voor de gevoeligheid van de methode wees ASTRUP onlangs nogmaals (1961).

Met deze methode verkregen wij zeer goed reproduceerbare resultaten. Wij vonden bij 30 normale personen een euglobuline-stolselystijd variërend van 60-180 minuten. Bij een standaarddieet, bestaande uit 8 gelijke voedingen verdeeld over het etmaal, varieerde de tijd slechts weinig gedurende de dag bij gezonde personen die gedurende deze perioden in bed bleven. De euglobuline-stolselystijd bleek echter wel afhankelijk van een aantal uitwendige factoren, zoals dieet (bv. bier heeft een aanzienlijke verlenging van deze tijd ten gevolge), inspanning, geneesmiddelen (zoals nicotinezuur en zijn derivaten), emoties, operatieve ingrepen, stress-toestanden. Zo zagen wij, dat de euglobuline-stolselystijd van een van onze hemofilie-patiënten, ondanks de voortgezette behandeling met pinda's, sterk verkort werd toen de patiënt een ernstige spontane hematurie kreeg, waardoor hij in een toestand van lichte chronische shock geraakte. Wij menen dan ook, dat de vergelijkende beoordeling over de invloed van een bepaalde factor in de pinda's op de euglobuline-stolselystijd slechts goed mogelijk is, wanneer de uitwendige omstandigheden tijdens en kort voor het bloedafnemen gelijk zijn. Opmerkelijk is hierbij, dat ook Prof. VAN CREVELD en collega MOCHTAR bij hun patiënt C tijdens een ernstige bloeding geen verlenging van de lysistijd vonden onder invloed van pinda's.

*Literatuur:* ASTRUP, T. (1961) VIIIth Congress of the European Society of Haematology Wenen. — ASTRUP, T. en J. RASMUSSEN (1958) Estimation of fibrinolytic activity in blood. *Proc. VIIth international Congress of the International Society of Haematology*, bl. 164. — BUCKELL, M. (1958) The effect of citrate on euglobulin methods of estimating fibrinolytic activity. *J. clin. Path.* bl. 403. — CREVELD, S. VAN en J. A. MOCHTAR (1961) Hemofilie en de therapie met pinda's. *Ned. T. Geneesk.* 105, 1620.

Amsterdam, 6 september 1961

A. M. J. MOERS,

G. J. H. DEN OTTOLANDER