

verhoogd gehalte van geconjugeerde of van niet geconjugeerde bilirubine gevonden als het plasma in de bezinkingsbuis bij daglicht geen gele tint toonde.

Amsterdam, 29 januari 1962

J. G. G. BORST

LONGEMBOLIE IN DE INTERNE KLINIEK

Naar aanleiding van het artikel van de collegae MEERSCHWAM en KLEIN (1961) zou ik willen opmerken dat longembolie evenals andere ziekten vaker in de kliniek wordt gezien dan in de sectiekamer, omdat alleen de dodelijk verlopen gevallen de obducent bereiken. Nu blijkt de pathologisch-anatomische frequentie van longembolie (tussen 9 en 16,3 pct) de klinische frequentie ervan (tussen 0,6 en 2,5 pct) juist verre te overtreffen. De auteurs concluderen hieruit dat men de diagnose in de kliniek vaak verzuimt te stellen, wat natuurlijk zo is, maar wat toch niet uit bovenstaande cijfers kan blijken. Immers dan zou het onwaarschijnlijk hoge percentage van bijna 90 pct der geverifieerde gevallen klinisch onopgemerkt zijn gebleven (de auteurs zelf lieten slechts 35 pct onopgemerkt).

Er moet dus een andere factor voor de paradoxale cijfers verantwoordelijk zijn. Bovendien twijfelt TOWBIN (1954) terecht aan de waarde van obductiestatistiek, waar alle patiënten buiten vallen bij wie obductie wetenschappelijk niet geïndiceerd werd geacht, een groep met juist vrij veel longembolieën (bv. bejaarde hartpatiënten). Zou men ook bij deze „vergeten groep” sectie verrichten, dan zou de pathologisch-anatomische frequentie van longembolie nog hoger komen te liggen en de gesignaleerde discrepantie met de klinische nog groter worden.

De oorzaak van deze discrepantie ligt m.i. dan ook in de onvergelykbaarheid van de uitgangspunten: telt de clinicus zijn longembolieën ten opzichte van het aantal zieken, de obducent doet dit ten opzichte van het aantal doden! In het laatstgenoemde geval vindt dus een negatieve selectie plaats, doordat de grote groep genezen patiënten wegvalt en slechts de categorie der gestorvenen overblijft. En juist in deze categorie is longembolie vaak een terminale complicatie bij allerlei aandoeningen. Geen wonder dat het percentage zoveel hoger komt te liggen dan in de kliniek. En dit verschil zou, zij het iets kleiner, blijven bestaan ook indien de clinicus in alle gevallen de diagnose stelde!

Het is mijn bedoeling hiermee te waarschuwen tegen het lichtvaardig hanteren van statistische gegevens.

Literatuur: MEERSCHWAM, I. S. en F. KLEIN (1961) *Ned. T. Geneesk.* 105, 2576. — TOWBIN, A. (1954) *Pulmonary embolism. J. Amer. med. Ass.* 156, 209.

Groningen, 9 januari 1962

J. H. M. VAN ECK

Zuiver statistisch beschouwd is het natuurlijk juist, dat klinische en pathologisch-anatomische statistieken niet zo maar met elkaar zijn te vergelijken. Wij hebben uit de vergelijking van deze cijfers dan ook geen enkele conclusie willen trekken, doch slechts erop willen wijzen (en niet bewijzen), dat de diagnose longembolie in de interne kliniek vaak gemist wordt.

Het is merkwaardig dat collega VAN ECK tot steun van zijn argumentatie het artikel van TOWBIN aanhaalt, terwijl hij in ons artikel heeft kunnen lezen dat wij de kritiek van deze auteur ten aanzien van de waarde van obductiestatistiek voor de beoordeling van de frequentie van longembolie ten volle hebben weergegeven. Wij zijn dan ook van oordeel, dat de inzender ons (in zijn slotopmerking) ten onrechte lichtvaardig hanteren van statistische gegevens in de schoenen wil schuiven.

Amsterdam, 27 januari 1962

I. S. MEERSCHWAM
F. KLEINBERICHTEN
BUITENLAND*Canada*

Veertig jaar insuline. — De *Münchener medizinische Wochenschrift* heeft de eerste aflevering van de nieuwe jaargang gewijd aan „aktuelle Stoffwechsel-Probleme” en opent deze met een artikel ter ere van de ontdekker van de insuline FREDRICK GRANT BANTING (1891-1941). De ontdekking geschiedde te Toronto in 1921, nadat de hoogleraar in de fysiologie, JOHN JAMES R. MACLEOD (1875-1935) aan BANTING ter toetsing van een door hem uit de literatuur verworven voorstelling, een werkplaats en een assistent (CH. BEST) ter beschikking had gegeven, en vervolgens zichzelf met al de middelen van zijn instituut in dienst van het vraagstuk had gesteld. In 1923 deelden BANTING en MACLEOD de Nobelprijs.

Duitsland

Congres voor balneologie en klimatologie. — Het Internationale Congres voor balneologie en medische klimatologie wordt van 30 september tot 4 oktober te Baden-Baden gehouden. Inlichtingen verstrekkt het secretariaat, Augustaplatz, Baden-Baden.

Engeland

Coxsackievirussen bij normale kinderen. — Bij 2084 normale kinderen van 5 jaar en jonger, woonachtig in een twintigtal centra van „greater London” ten noorden van de Theems, werden — in de loop van het jaar juni 1958 tot mei 1959 — 138 coxsackievirussen uit faeces geïsoleerd. Van deze virussen behoorden 112 tot de groep A (typen 2, 4, 5, 6, 8 en 10) en 12 tot groep B (typen 3 en 4). Het aantal vondsten was in de eerste maanden van het kalenderjaar laag en steeg tot een hoogtepunt in augustus en september. Deze stijging had niet het karakter van een zich verspreidende infectie. „It was evident that these viruses were widely disseminated in the community studied, but from the time relations and geographic location of virus isolations of each type it was not possible to demonstrate any spread of infection; in fact, the viruses appeared almost simultaneously in a number”. De enterovirussen van de coxsackiegroep toonden dus in hun symbiotische betrekking tot de mens gelijkenis met de enterovirussen van poliomyelitis. (*Brit. med. J.*, 6 jan., bl. 16).

Vruchteloze bestrijding van het sigarettenmisbruik.

— De gezondheidscommissie te Edinburg besteedde enige tijd geleden £ 4.350 ten einde het publiek in te lichten omtrent de gevaren van het roken van sigaretten. Een universitaire werkgroep stelde daarop vast hoe teleurstellend het resultaat was. Zelfs onder de verse indruk van de gemaakte propaganda hadden de meeste ondervraagden hun rookgewoonten niet gewijzigd. De redactie van de *Medical Officer* van 5 januari (bl. 1) die onder de titel „Can we stop smoking?” het onderwerp weer eens in beschouwing neemt, ziet het somber in. Een derde van het aantal schooljongens rookt geregeld na het elfde jaar en de tabaksfirma's besteedden in 1960 £ 7,7 miljoen aan reclame. De regering is niet zeer willig tot medewerking: uit de belasting op tabak en alcohol financiert zij de National Health Service; zij houdt dan nog £ 310 miljoen over voor enkele defensieposten. „Health education” is ook ten aanzien van dit onderwerp te kort geschoten. Men vergeleek scholen waar de kinderen wél en waar ze niet werden voorgelicht, en vond geen verschil in het percentage rokers. De redactie stelt voor, het voorbeeld van Zweden te volgen: verbod van advertenties over tabaksartikelen.