

MEDEDELINGEN VAN DE REDACTIE

ERKENNING VAN BUITENLANDSE ARTSDIPLOMA'S

In ons Commentaar over „Erkenning van buitenlandse artsdiploma's" (deze jaargang bl. 1595) wordt door de eerste zin de indruk gewekt, als zou er van medische zijde geen aandacht aan het besproken wetsontwerp zijn besteed. Om elk misverstand uit de weg te ruimen, zij hier medegedeeld, dat het wetsontwerp reeds enige malen onderwerp van bespreking is geweest in het officieel orgaan van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst, *Medisch Contact*. Men kan er beschouwingen over vinden in jaargang 1961 op bl. 488, 519 en 527; verder in jaargang 1962 op bl. 475.

Amsterdam, 17 augustus 1962

REDACTIE

INGEZONDEN

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

HET VOORKOMEN VAN G6PD-DEFICIËNTIE BIJ REPATRIËRENDEN UIT WESTELIJK NIEUW-GUINEA

Enige maanden geleden zijn in dit *Tijdschrift* twee artikelen verschenen over glucose-6-fosfaat-dehydrogenase-deficiëntie in erythrocyten (KUIPERS en OEI 1962; OORT e.a. 1962). Deze erfelijke afwijking van de erythrocyten kan onder bepaalde omstandigheden (na het gebruik van geneesmiddelen, o.a. sulfapreparaten, sommige kininederivaten, en het eten van tuinbonen) aanleiding geven tot verhoogde bloedaafbraak. De bloedaafbraak kan van minder ernstige aard zijn en wordt, zoals onze ervaring bij enkele gevallen in Nederland heeft geleerd, veelal niet als zodanig herkend. Bij een aantal patiënten met G6PD-deficiëntie zijn evenwel zeer ernstige hemolytische crises waargenomen, zoals uit bovenaangevoerde artikelen blijkt.

G6PD-deficiëntie komt voornamelijk voor bij volken die lange tijd hebben geleefd, of nog leven, in gebieden waar malaria endemisch is. Deze enzymdeficiëntie wordt veelvuldig aangetroffen bij de bewoners van Sardinië, Griekenland en Perzië, bij sommige joodse bevolkingsgroepen in Israël en bij negers. Kort geleden is bij een onderzoek naar het voorkomen van G6PD-deficiëntie in westelijk Nieuw-Guinea, dat werd uitgevoerd door medewerkers van het Centraal Laboratorium van de Bloedtransfusiedienst van het Nederlandsche Roode Kruis en waarbij 1500 mannelijke Papoea's werden onderzocht, komen vast te staan, dat ook bij de Papoea's in malariarijke streken de deficiëntie in een hoog percentage aanwezig is (ongeveer 7 pct), in tegenstelling tot de Papoea's in malaria-arme gebieden (PRINS en LOOS, onpubliceerd).

Er is nog geen systematisch onderzoek over het voorkomen van G6PD-deficiëntie bij mensen van Indonesische afkomst bekend. Er zijn evenwel sterke aanwijzingen dat ook onder hen een zeker percentage G6PD-deficiënte personen moet voorkomen. Zo was de patiënt beschreven door KUIPERS en OEI (1962) van Indo-Europese afstamming. Bij een oriënterend onderzoek, dat wij bij 59 in Nederland wonende Ambonezen verrichtten, kon bij drie van hen de enzymdeficiëntie worden aangetoond. (OORT e.a., onpubliceerd). De conclusie is gewettigd dat er onder de uit Nieuw-Guinea repatriërenden, van wie de meesten van Indonesische afkomst zijn, zich velen zullen bevinden met G6PD-deficiëntie en dat deze dus gevaar lopen door het eten van tuinbonen

of door gebruik van bepaalde geneesmiddelen een hemolytische crisis te krijgen. Immers juist deze repatriërenden zullen in de komende herfst veelal in aanmerking komen voor een behandeling met sulfapreparaten.

Het is gebleken dat het zeer moeilijk is, door middel van anamnestiche gegevens ook maar een klein deel van alle G6PD-deficiënte personen uit een gegeven groep op te sporen. Daarom lijkt het ons van groot belang dat de Nederlandse arts, die in de nabije toekomst deze repatriënten ter behandeling zal krijgen, zich bewust is van het voorkomen van deze deficiëntie en hiermede bij de diagnostiek en behandeling rekening houdt.

Literatuur: KUIPERS, F. en T. L. OEI (1962) Favisme. Een klinisch syndroom, berustend op een glucose-6-fosfaat dehydrogenase-deficiëntie in de erythrocyten. *Ned. T. Geneesk.* **106**, 924. — OORT, M., H. K. PRINS, J. W. C. DE GROOT, G. E. HAKMAN, P. G. HOORWEG en S. LUPS (1962) Enzymdeficiëntie in de erythrocyten en hemolytische anemie. *Ned. T. Geneesk.* **106**, 916. — OORT, M., H. K. PRINS en J. J. DE LIMA, ongepubliceerde resultaten. — PRINS, H. K. en J. A. LOOS, ongepubliceerde resultaten.

Amsterdam, 20 augustus 1962

Dr. H. K. PRINS, *chemicus*
H. F. STALLMAN, *internist*

ERKENNING VAN BUITENLANDSE ARTSDIPLOMA'S

In een Commentaar (1962) spreekt de Redactie haar verwondering uit over het door de minister aanhangig gemaakte wetsontwerp betreffende de erkenning van buitenlandse artsdiploma's. Misschien werkt het verhelderend als men het bericht nog eens naleest, dat op bl. 283 van deze jaargang, links-bovenaan, is verschenen.

Ook in andere gedeelten van ons land worden plannen gemaakt voor bv. Duitse kinderherstellingsoorden met eigen geneeskundige verzorging.

Literatuur: Commentaar (1962) *Ned. T. Geneesk.* **106**, 1595.
Hoorn, 6 augustus 1962

H. OOSTRA

BERICHTEN BUITENLAND

Algerije

Geneeskundige hulp uit het buitenland. — Het verzoek van de voorlopige Algerijnse regering om hulp heeft geleid tot uitzending van zes artsen (een radioloog, een farmacoloog, een chirurg, een uroloog en twee internisten). Hun taak is het nieuwe stedelijke Beni-Massous-ziekenhuis (met 1200 bedden) weer op gang te brengen. (*J. Amer. med. Ass.* 21 juli, adv. bl. 33).

België

Toezicht op geneesmiddelen. — De Belgische Apothekersbond heeft een controledienst voor farmaceutische producten, doch deze beperkt zich tot het toezicht op de aanwezigheid van het geneesmiddel of de geneeskundige bestanddelen voorzien in de specialiteit, in de vereiste hoeveelheid of hoedanigheid, en in overeenstemming met de wettelijke voorschriften. Thans heeft de regering besloten tot de stichting van een Rijksinstituut voor Controle van Geneesmiddelen. In een brief aan de minister van volksgezondheid bericht het Algemeen Belgische Geneesherenverbond, dit besluit toe te juichen, doch wijst er tevens op dat „buiten de scheikundige controle door de Staat er nog een fysiologisch en fysico-pathologisch toezicht kan worden uitgeoefend door de universiteiten, en dat in een derde stadium een klinische controle kan worden ingesteld door zekere geneesheren, te