

VRAAG EN ANTWOORD

(De beantwoording van de in deze rubriek gestelde vragen berust op gegevens, ons verstrekt door daartoe geraadpleegde deskundigen)

HET IJZERGEHALTE VAN APPELSTROOP EN KEUKENSTROOP

Vraag No. 58. Wanneer men de tabellen over de samenstelling van de voedingsmiddelen nagaat, blijken appelstroop en keukenstroop zeer veel ijzer te bevatten. Hoe komt het dat er bij de therapie en de profylaxe van de ferriprive anemie bij kinderen zo zelden hiervan gebruik wordt gemaakt?

Antwoord. De mening dat keukenstroop veel ijzer bevat, is niet meer juist. Het gehalte bedraagt 5 tot 9 mg per 100 ml; appelstroop daarentegen bevat een hoeveelheid, die varieert van 22 tot 37 mg per 100 ml. Uitgaande van de grondstoffen zou appelstroop niet meer dan 8 à 10 mg ijzer per 100 ml kunnen bevatten; het overige is dan ook afkomstig van corrosie van de apparatuur waarin de appelstroop wordt bereid. Dit was vroeger ook het geval met keukenstroop. Doordat er tegenwoordig hiervoor andere metaallegeringen worden gebruikt, gaat geen of weinig ijzer meer over in suikerstroop, huishoudstroop en keukenstroop. Of dit met appelstroop te zijner tijd ook het geval zal zijn, is niet te voorspellen. Een groot aantal stropen werd door DOESBURG (1959) op ijzer- en kopergehalte geanalyseerd.

Onder de zoete broodbeleggingen is appelstroop een goede ijzerbron, maar uiteraard kan deze stroop slechts in beperkte mate worden gebruikt, nl. 10 à 15 gram per boterham.

Literatuur: DOESBURG, J. J. (1959) *Voeding* 20, 173.

ETHINYLOESTRADIOL EN HARTINFARCT

Vraag No. 59. Het heeft mij getroffen dat vijf patiënten — allen mannen, tussen 45 en 63 jaar — na maanden gebruik van 2- tot 6-maal daags 50 µg ethinyloestradiol (Lynoral) een hartinfarct kregen, in één geval met dodelijke afloop. Tevoren waren deze mannen niet als hartlijders bekend. De dode had aan vergevorderd (gemetastaseerd) prostaatacarcinoom geleden, van de vier anderen kregen er twee de medicatie wegens prostaatacarcinoom. Is het bekend dat ethinyloestradiol invloed heeft op de bloedvaten, en juist op de vaten van de hartspier? Zo ja, is deze invloed dan ongunstig?

Antwoord. Het bekende feit, dat vrouwen vóór de menopauze met aanzienlijk geringere frequentie verschijnselen van coronaire trombose krijgen, heeft al jaren geleden aanleiding gegeven tot pogingen om bij mannen door behandeling met oestrogene stoffen het ontstaan, althans het recidiveren van hartinfarcten tegen te gaan.

Een samenvatting van de in 1958 hierover bekende feiten heeft Prof. TAUSK gegeven in een lezing voor de Utrechtse Universiteitsdag.

Op het in mei van dit jaar te Milaan gehouden International Congress on hormonal steroids werd in een lezing van GUARINI en MACALUSO gezegd:

„Estradiol, estrone and estriol on the other hand, seem to correct the humoral syndrome of atherosclerosis. In vascular atherosclerosis these steroid hormones produce a constant diminution in the total serum lipids, cholesterol and neutral fats and they produce a slight increase of serum phospholipids with a consequent reduction in the total-cholesterol/phospholipid ratio. Finally these hormones normalize the alpha-beta lipoprotein ratio when it is abnormal”.

Met voorbijgaan van de vraag of het zinvol is, oestrogene stoffen toe te passen ter behandeling of profylaxe van atherosclerotische veranderingen, mag men wel stellen dat tot nu toe een verergering van atherosclerotische processen door oestrogene stoffen nog niet bekend is.

Ook in de reeds omvangrijke literatuur over de behandeling van prostaatacarcinoom met oestrogene stoffen, met name ook met ethinyloestradiol, wordt bij ons weten niet gewaagd van een verhoogde frequentie van hartinfarcten. Wij kunnen dan ook geen aanleiding vinden tot een advies dat men een behandeling met ethinyloestradiol (Lynoral) moet laten voorafgaan door een cardiologisch onderzoek. Het feit dat de inzender van de vraag bij een vijf-tal patiënten (in welke periode?) hartinfarcten heeft gezien na maanden (hoeveel?) gebruik van oestrogene stof, lijkt ons in ieder geval niet voldoende tot het veronderstellen van een causaal verband. Hoeveel hartinfarcten heeft de inzender in een vergelijkbare periode bij patiënten zonder deze behandeling gezien?

INGEZONDEN

RITMISCHE BEWEGINGEN VAN HOOFD EN ROMP BIJ KINDEREN

Bij het lezen van vraag No. 49 (1962) en het antwoord erop herinnerde ik mij eens bij een boer een paard te hebben gezien, dat wekenlang bij het stilstaan met het hoofd heen en weer zwaaide. Hieraan kwam plotseling een einde, toen in de uitwendige gehoorgang(en) luizen ontdekt en (met petroleum) verdreven werden. Ik vraag mij af: Kan in bepaalde gevallen het bonzen met het hoofdje bij zuigelingen en kleuters soms veroorzaakt worden door pijn in of jeuk aan dat hoofdje?

Literatuur: Vraag No. 49 (1962) *Ned. T. Geneesk.* 106, 2006.

Rotterdam, 5 oktober 1962

A. G. J. HERMANS

Het is mogelijk dat hoofdpijn een zuigeling of kleuter ertoe kan brengen te gaan „schuddebollen”. Zolang het jonge kind nog niet over hoofdpijn kan klagen zal men echter door andere verschijnselen op het spoor van de oorzaak van de hoofdpijn moeten komen.

Jeuk in het oor of aan het hoofdje zal de kleuter verraden door plaatselijk te krabben of te wrijven. Ook zuigelingen kunnen onaangename prikkels reeds in het tweede levenshalfjaar doeltreffend lokaliseren en daardoor de aandacht erop vestigen.

Amsterdam, 30 oktober 1962

REDACTIE