

- ¹⁸PARSONS, W. B. en J. H. FLINN (1959) Reduction of serum cholesterol levels and beta lipoprotein cholesterol levels by nicotinic acid. *Arch. intern. Med.* **103**, 783.
- ¹⁹RIVIN, A. U. (1959) Jaundice occurring during nicotinic acid therapy for hypercholesteremia. *J. Amer. med. Ass.* **170**, 2088.
- ²⁰RUITER, M. en L. MEYLER (1960) Huidveranderingen na therapeutische toediening van nicotinezuur in hoge dosering. *Ned. T. Geneesk.* **104**, 1114.
- ²¹SOLDATI, L. DE, G. SRITZLER, S. BALASSANIAN en M. E. BOURGUET (1959) Effect of nicotinic acid on blood lipids in arteriosclerotic patients. *Cardiologia (Basel)* **35**, 89.

April 1963

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

FINANCIËLE STEUN AAN MEDISCH-WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

De Stichting tot Bevordering van Medisch-Wetenschappelijk onderzoek verzoekt degenen die in aanmerking wensen te komen voor een financiële bijdrage voor wetenschappelijk onderzoek, zich onder vermelding van het door hen te bewerken onderwerp vóór 1 oktober a.s. te melden bij ondergetekende.

Arnhem, juli 1963
Sw. de Landasstraat 91

Dr. G. SCHOUWINK
secretaris van de Stichting

INGEZONDEN

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

NUTTIGE NOTITIES No. 31

Ofschoon ik zeker respect heb voor een collega, die in afwijking van de gangbare mening, toch een eigen inzicht blijft verdedigen, meen ik dat de „Internist I” in dit geval een verwarrende toestand schept. Immers iedere gefixeerde hypertensie (uiteraard bedoel ik een diastolisch verhoogde bloeddruk) herbergt het gevaar in zich, in de loop der jaren, dat er door verhoogde spanning op de vaten, afwijkingen in de hersenen, nieren enz. ontstaan. Vandaar dat deze hypertensie wel degelijk dient te worden behandeld. Zoals de „Internist II” terecht opmerkt, zijn het juist de huisartsen, die het meest met de verhoogde bloeddruk te maken hebben. Deze zijn het meest gebaat met een duidelijke richtlijn.

Literatuur: Nuttige notities Nr. 31 (1963) *Ned. T. Geneesk.* **107**, 817.

Amsterdam, 27 juni 1963

K. MAY

De bedoeling van de Nuttige Notities no. 31 was, erop te wijzen dat vele mensen min of meer automatisch aan een langdurige en meestal onaangename behandeling worden onderworpen op grond van een — dikwijls op aanvechtbare wijze bepaalde en geïnterpreteerde — systolische bloeddrukverhoging. Betwijfeld werd of dit in zeer vele gevallen een juiste handelwijze is. Nimmer is gesteld dat een hypertensie nooit behandeld zou moeten worden, zeker niet wanneer een gefixeerde diastolische hypertensie bestaat. Over de hoogte hiervan, waarbij behandeling wenselijk moet worden geacht, kan dan nog verschil van mening bestaan. Wel werd erop gewezen dat het natuurlijke verloop, ook in zeer vele van deze gevallen niet zo slecht is als door velen wordt aangenomen.

Richt collega MAY zich uitsluitend naar de diastolische bloeddruk, zoals hij zelf stelt, dan behandelt hij dus velen

al niet die volgens de thans gangbare werkwijzen meestal wel behandeld worden, en waartegen in de Nuttige Notitie gewaarschuwd werd. Zou afdoende bewezen worden dat deze visie onjuist is, dan zal ik haar zeker niet blijven verdedigen, omdat ze dan niet meer zou berusten op redelijke argumenten, maar op starheid en eigenwijsheid.

Zeker zijn de huisartsen — en niet alleen zij — het meest gebaat met duidelijke richtlijnen. Maar een richtlijn moet ook juist zijn en bovenal juist toegepast worden. Rijst hieraan twijfel, dan is het onze plicht ons hierop te bezinnen. Ik meen niet dat dan gesproken mag worden van verarring stichten. Anders zou onze zo onzekere en empirische geneeskunst spoedig weer in dogma's verstarren. Hoewel men, uitgaande van zijn huidige kennis, doelbewust moet handelen, is voor zichzelf altijd twijfel en kritiek op de juistheid daarvan nodig om de mogelijkheid open te houden vooruit te kunnen komen.

Arnhem, 26 juli 1963

L. SCHALM

BIJWERKINGEN VAN LYNDIOL

Daar het gebruik van Lyndiol-tabletten steeds meer toeneemt, lijkt het mij nuttig de eventuele bijwerkingen die de gestagenen vertonen, zoveel mogelijk kenbaar te maken, zodat men in voorkomende gevallen deze weet te interpreteren.

Bij een van mijn patiënten, die reeds gedurende een jaar Lyndiol-tabletten gebruikt, werd ik met spoed ontboden, daar zij hevig verontrust was door het ziektebeeld dat zij vertoonde. Zij kreeg nl. plotseling een collapsgevoel, met aan één zijde een zeer bleke gelaatskleur, terwijl bovendien in de linkerarm en het linkerbeen een gevoel van krachteloosheid ontstond, gepaard gaande met tintelingen in deze ledematen. Zij schrok hevig, daar zij dacht dat het een beroerte was; gelukkig duurde deze toestand slechts enkele minuten, waarna een warmtegevoel aan dezelfde kant ontstond. Toen ik haar zag was alles weer normaal.

Daar het mij bekend was, dat zij een lichte hypertensie had, hield ik het gebeurde voor tijdelijke vaatspasmen van de hersenen, ten gevolge waarvan het paretische gevoel ontstaan was, gevolgd door een vaatverwijding, gezien het warmtegevoel. Ik gaf de patiënte dan ook vasodilatantia; tot op heden zijn deze symptomen niet teruggekomen.

Nu las ik enkele dagen geleden een artikel over de anti-conceptionele methoden, in het laatste nummer van het *Ciba Symposium*. Hierin vermeldt Prof. Dr. I. AMREICH dat gestagene stoffen spasmen van de hersenvaten kunnen doen ontstaan; deze spasmen zouden dan weer opgeheven kunnen worden door oestradiol.

Bij mijn patiënte heeft zich dit symptomencomplex dus inderdaad voorgedaan; de hoeveelheid oestrogene stof in het Lyndiol is blijkbaar ontoereikend geweest, om deze spasmen te doen voorkómen.

Klaaswaal, 26 juli 1963

W. G. A. VAN NIEUWEN-
HUYZEN

ALLERGOLOGISCH ONDERZOEK BIJ CONSTITUTIONEEL ECZEEM

Het kort na elkaar verschijnen van een aantal allergologische studies over constitutioneel eczeem (GROSFELD e.a. 1963; VOORHORST e.a. 1963 en YOUNG 1963) noodt tot vergelijking en tot het opsporen van overeenkomstige en tegenstrijdige uitspraken.

In vele opzichten werd in deze onderzoeken een vergelijkbare techniek toegepast. Beide groepen patiënten wer-

den met de intracutane testtechniek onderzocht en ongeveer met dezelfde serie allergenen. Het percentage positieve huidreacties komt vrij goed overeen, vooral voor huisstof en human dander, tenminste als men van de patiënten van GROSFELD alleen degenen die ouder zijn dan 6 jaar beschouwt. (Human dander: G. en V. 76 pct, Y 82 pct; huisstof: G. en V. 59 pct, Y. 70 pct; pollen: G. en V. 28 pct, Y. 14 pct; schimmels: G. en V. 10 pct, Y. 46 pct). Het percentage positieve reacties op schimmels is bij onze patiënten duidelijk lager, aangezien wij bij ons onderzoek een 0,01 pct extract van schimmels gebruikten en YOUNG waarschijnlijk een sterker (HAL: 0,1 pct). Het aantal patiënten met respiratoire klachten (rhinitis vasomotorica en astma) verschilt ook niet veel (YOUNG 60 pct, G. en V. variërend van 40-48 pct).

Niettemin verschillen de groepen patiënten die onderzocht werden, aanzienlijk in samenstelling: de patiënten uit de praktijk van GROSFELD waren van alle leeftijden en (met enige restricties) een weerspiegeling van de toestand onder de gehele bevolking; 51 pct waren jonger dan 7 jaar; van de patiënten van YOUNG waren slechts 2 jonger dan 6 jaar. Dit is de oorzaak, dat GROSFELD meer manlijke patiënten had (114 mannen tegen 85 vrouwen); YOUNG meer vrouwelijke (41 mannen tegen 65 vrouwen). Men moet de groep patiënten van YOUNG dus beschouwen als een op een bepaalde wijze geselecteerde groep, waarbij men zich moet realiseren dat het grootste aantal patiënten met manifest en actief eczeem juist op jongere leeftijd wordt gevonden (GROSFELD). De oudere patiënten van YOUNG zijn dus slechts degenen bij wie het eczeem óf is gerecidiveerd óf nog niet is genezen. YOUNG'S conclusies over de seizoeninvloed hebben dan ook alleen betrekking op deze groep patiënten.

Het is jammer, dat hij de jongere patiënten, die blijkens onze ervaring voor het grootste gedeelte nog negatieve huidreacties hebben op inhalatie-allergenen, niet in zijn onderzoek heeft betrokken; hij zou op die wijze een fraaie controlegroep hebben verkregen.

Er is een tweede punt in het artikel van YOUNG, dat nader commentaar vereist. Nadat YOUNG op allerlei wijzen een seizoen invloed op bepaalde patiënten met constitutioneel eczeem heeft aangetoond, gaat hij, na een aantal opmerkingen over rhinitis in de discussie, zonder meer over tot het geven van enige ingrijpende adviezen (sanering van de woning, verhuizing, klimaattherapie) zonder erbij te hebben stilgestaan, dat zijn waarneming uiterst merkwaardig is. Noch de lokalisatie, noch het macroscopische en microscopische beeld van het eczeem zouden een dergelijke correlatie doen verwachten (zie VOORHORST 1963). In dit opzicht verschilt het constitutioneel eczeem namelijk principieel van rhinitis vasomotorica en astma. Door expositie aan inhalatie-allergenen moet men bij patiënten met positieve huidreacties (d.w.z. bij patiënten die reages tegen deze allergenen vormen) toch primair een verergering van de atopische klachten van de luchtwegen vinden. De seizoeninvloed bij atopische patiënten zal zich toch het eerst moeten kenbaar maken in deze organen, omdat deze de plaatsen zijn waar de allergenen het eerst en in de hoogste concentratie in contact komen met het organisme. De seizoeninvloed op de respiratoire afwijkingen was toch ook het uitgangspunt van het onderzoek van YOUNG. Helaas heeft hij hieraan verder weinig aandacht besteed. Van de 75 patiënten die tevens aangaven respiratoire klachten te hebben, ontbreken de seizoengegevens van 43 (= 57 pct). Van de 32 patiënten van wie YOUNG wel gegevens bezit, blijkt er bij 17, dat is bij meer dan de helft, een concordantie te bestaan tussen de exacerbatie van de klachten van de luchtwegen en van de huid. Slechts bij

7 wisselden de klachten af, 8 hadden geen oordeel. Uitgaande van de nul-hypothese dat alterneren even vaak zou voorkomen als concomiteren, blijkt zelfs in deze kleine groep van 32 patiënten concomiteren statistisch significant meer voor te komen dan alterneren (eenzijdig getoetst; significant op 3 pct niveau).

SULZBERGER en GOODMAN (1936) wezen ook reeds op een dergelijk verband tussen verergering van de klachten van de luchtwegen en van constitutioneel eczeem. Het zou op grond van de gegevens van YOUNG dus zeer goed mogelijk zijn dat de seizoeninvloed van allergenen op constitutioneel eczeem secundair is aan de verergering van de respiratoire klachten. Indien dit zou blijken het geval te zijn, zijn de maatregelen waarover YOUNG spreekt misschien ook nog wel eens nodig, doch dan ligt het toch meer voor de hand eerst een goede behandeling van de concomiterende rhinitis vasomotorica en van het astma na te streven, waarbij naar onze ervaring vaak een verbetering van het gelijktijdig bestaande eczeem valt waar te nemen. Naast medicamenteuze therapie (zoals o.a. met antihistaminica) is een consequent doorgevoerde desensibilisatiekuur, waarvan YOUNG slechts „in principe” resultaat verwacht, de eerste therapeutische maatregel.

Tenslotte wil ik nog op een schoonheidsfout in het artikel van YOUNG wijzen. Wanneer hij op het eind van zijn artikel de betekenis van de behuizing bespreekt, verwijst hij weliswaar naar theoretische bespiegelingen van BERRENS, doch waarom het werk van VAREKAMP (1925, 1960 a, b, c; 1961 a, b) niet genoemd, die zich sinds 1925 met dit onderwerp heeft beziggehouden?

Literatuur: GROSFELD, J. C. M. e.a. (1963) *Ned. T. Geneesk.* **107**, 1218. — SULZBERGER, M. B. en J. GOODMAN (1936) *J. Amer. med. Ass.* **106**, 1000. — VAREKAMP, H. (1925) *De exogene oorzaken van asthma bronchiale*. Proefschrift Leiden; (1960) *T. soc. Geneesk.* **24**, 649; (1960) *Ned. T. Geneesk.* **104**, 862; (1963) *Ned. T. Geneesk.* **107**, 227. — VAREKAMP, H. en R. VOORHORST (1960) *Acta allerg. (Kbh.)* **15**, 248; (1961) *Ned. T. Geneesk.* **105**, 2022. — VOORHORST, R. e.a. (1963) *Ned. T. Geneesk.* **107**, 1224. — YOUNG, E. (1963) *Ned. T. Geneesk.* **107**, 1304.

Leiden, 26 juli 1963

R. VOORHORST

BERICHTEN BUITENLAND

België

Voor zwangeren onschadelijke geneesmiddelen. — De gemeenschappelijke commissie van de Belgische academies van geneeskunde „belast met de studie van het vraagstuk van de teratogene bijwerking van bepaalde geneesmiddelen” is overtuigd van de noodzaak van een nauwgezette controle van de teratogene werking van elk nieuw geneesmiddel. Zij bepleit, voor de uitwerking van de techniek van deze controle een internationale groep van deskundigen uit te nodigen. Ook acht de commissie het wenselijk dat aan artsen en apothekers onverwijld wordt opgedragen, aan zwangeren slechts geneesmiddelen voor te schrijven of af te leveren, waarvan de onschadelijkheid door langdurige ervaring gewaarborgd is. (*Kon. Vlaamse Academie Geneesk.* Jaarboek, 1962, **24**, 159).

Wedstrijden en prijzen der Vlaamse Academie. — Het secretariaat der Vlaamse Academie voor Geneeskunde doet, naar jaarlijkse gewoonte, mededeling van de prijsvragen door de academie zelve uitgeschreven en van de prijzen waarvan de uitreiking haar door openbare instellingen of