

Het ontstaan van megaloblastaire anemie na gebruik van nitrofurantoïne behoeft geen verbazing te wekken, aangezien het middel een hydantoïne is en dus structureel verwant is aan primidon (Mysoline) en fenytoïne (Diphantoin). Van deze beide anti-epileptica is herhaaldelijk beschreven dat ze megaloblastaire anemie door een tekort aan acidum folicum hadden veroorzaakt.

MUIR en STANTON (1963) beschreven onlangs een patiënt, die 5 jaren nadat hij een kuur met nitrofurantoïne zonder bijwerkingen had ondergaan, bij een herhaling van de behandeling reageerde met koorts, hoesten en bemoeilijkte ademhaling; aan de longbases waren rhonchi te horen. Bij röntgenonderzoek bleken er in beide ondervelden vlekvormige haarden te bestaan, die enkele dagen later weer waren verdwenen. Het sputum bevatte geen micro-organismen en er werden bij virologisch onderzoek geen aanwijzingen gevonden voor een recente virusinfectie. Een eosinofilie van 20 pct verdween, evenals alle symptomen, in enkele dagen. De auteurs beschouwen de aandoening als vluchtige eosinofiele longinfiltraten, type Löffler, ontstaan als gevolg van het gebruik van nitrofurantoïne.

Zeer onlangs beschreef OSWALD (1963) in dit *Tijdschrift* een geval van toxische epidermale necrolyse (Lyell), waarbij ernstig werd gedacht aan de mogelijkheid, dat nitrofurantoïne de oorzaak van dit toxisch-allergische ziektebeeld was.

Literatuur: BASS, B. H. (1963) *Lancet* I, 530. — ELLIS, F. G. (1962) *Lancet* II, 1136. — LOUGHRIDGE, L. W. (1962) *Lancet* II, 1133. — MUIR, D. C. F. en J. A. STANTON (1963) *Brit. med. J.* I, 1072. — OSWALD, F. H. (1963) *Ned. T. Geneesk.* 107, 999. — Referaat (1962) *Ned. T. Geneesk.* 106, 1775. — Referaat (1963) *Ned. T. Geneesk.* 107, 653.

J. A. H. VAN BEUSEKOM

DIVERSEN

Aseptische necrose van het caput femoris bij langdurige behandeling met corticosteroiden. — Het is bekend dat een verhoogde produktie van bijniersteroiden kan leiden tot demineralisatie van het skelet, bv. van de wervels bij het syndroom van Cushing. Men is geneigd een verband te zoeken tussen deze waarnemingen en het ontstaan van aseptische botnecrose bij behandeling met hoge doses corticosteroiden (HEIMANN en FREIBERGER 1961), hoewel de pathogenese van deze afwijking nog geenszins duidelijk is. Ook bij langdurig gebruik van betrekkelijk geringe hoeveelheden corticosteroiden kan botnecrose ontstaan.

BOKSENBAUM en MENDELSON (1963) beschreven twee patiënten die na jarenlang gebruik van prednisolon of corticotropine wegens huidaandoeningen, een aseptische necrose van één resp. beide femurkoppen kregen; tevens hadden zij gedurende enige maanden geklaagd over pijn in de heup en moeilijkheden met het lopen. De schrijvers vermelden niet in hoeverre andere factoren tot deze verwikkeling kunnen hebben bijgedragen. Eén patiënt was een 18-jarige zwangere vrouw die aan pemphigus vulgaris leed, de andere een 52-jarige vrouw met dermatitis exfoliativa.

Literatuur: HEIMANN, W. G. en R. H. FREIBERGER (1961) zie Referaat (1961) *Ned. T. Geneesk.* 105, 782. — BOKSENBAUM, M. en C. G. MENDELSON (1963) Aseptic necrosis of the femoral head associated with steroid therapy. *J. Amer. med. Ass.* 184, 262.

F. K.

INGEZONDEN

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

ORALE ANTICONCEPTIVA

Het redactionele antwoord op Vraag 42 (1963) en het ingezonden artikel van collega VAN NIEUWENHUYZEN (1963) verdienen m.i. enig commentaar.

In beide stukken worden bijwerkingen van orale anticonceptiva vermeld. In het redactionele antwoord worden een aantal bijwerkingen in volkomen willekeurige volgorde opgesomd, zonder enige aanduiding omtrent de frequentie. Uit mijn eigen waarnemingen en die van vele anderen blijkt dat misselijkheid in de eerste cycli vrij frequent wordt gezien. Naar mijn ervaring bij ongeveer 200 vrouwen, met ruim 1200 cycli, die met Lyndiol werden behandeld, was dit 10 pct. Sporadisch werden waargenomen: toeneming van het gewicht, mastodynie, chloasma. Tussentijds bloedverlies komt bij gebruik van Lyndiol zeer zelden voor, bij andere ovulatieremmers meer; daarentegen geeft Lyndiol wat vaker amenorroe. Acne, hirsutisme en stemverlaging heb ik echter nooit gezien. Bij gebruik van norethindrone (Norlutin) vermeldt RICE-WRAY c.s. (1962) acne. Van Enovid is echter door STRAUSS en POCHI (1963) beschreven dat het de afscheiding van sebum vermindert, en dat acne erdoor verbetert. Een vermeerderde of verminderde insuline-behoefte schijnt soms voor te komen. Snelle groei van bestaande myomen is beschreven na het gebruik van Enovid bij de behandeling van endometriose, waarbij de dosis maandelijks verhoogd wordt tot uiteindelijk zelfs 12 of 20 tabletten per dag(!), maar nooit bij gebruik van 1 tablet per dag als ovulatieremmer. Verschijnselen die als sympathicotone stoorissen zijn op te vatten, zoals door AMREICH werd gesuggereerd en die collega VAN NIEUWENHUYZEN bij een vrouw met hypertensie heeft gezien, werden — voorzover mij uit de literatuur bekend is — noch bij vrouwen noch bij proefdieren waargenomen, en kwamen ook bij mijn patiënten niet voor.

Met de verdere algemene strekking van het redactionele antwoord kan ik mij geheel verenigen. Ik zou er echter op willen wijzen dat het onjuist is Lyndiol (e.d.) en orale anticonceptie te vereenzelvigen. Ik zelf heb Lyndiol in 85 pct van de gevallen bij gynaecologische indicaties voorgeschreven en slechts in 15 pct met het doel, conceptie te verhinderen.

Literatuur: NIEUWENHUYZEN, W. G. A. VAN (1963) *Ned. T. Geneesk.* 107, 1460. — RICE-WRAY, E. c.s. (1962) *J. Amer. med. Ass.* 180, 355. — STRAUSS, J. S. en P. E. POCHI (1963) *Arch. Derm.* 87, 366. — Vraag 42 (1963) *Ned. T. Geneesk.* 107, 1450.

Apeldoorn, 14 augustus 1963

G. LINTHORST

BIJWERKINGEN VAN LYNDIOL

In een ingezonden stuk van collega W. G. A. VAN NIEUWENHUYZEN (1963) werd mededeling gedaan van een symptomencomplex dat naar de mening van de schrijver causaal in samenhang zou staan met het gebruik van Lyndiol.

Naar wij menen, is het inderdaad „nuttig, de eventuele bijwerkingen die de gestagenen vertonen, zoveel mogelijk kenbaar te maken, zodat men in voorkomende gevallen deze weet te interpreteren”. Dit behoort ook door de fabrikanten te worden gedaan. Verschijnselen zoals beschreven door VAN NIEUWENHUYZEN zijn wij echter tot nu toe in geen enkel geval tegengekomen en de door hem geciteerde op-