

kidney. — BORST, J. G. G., L. A. DE VRIES, A. M. VAN LEEUWEN, G. J. H. DEN OTTOLANDER en V. CEJKA (1960) The maintenance of circulatory stability at the expense of volume and electrolyte stability. *Clin. chim. Acta* 5, 887. — BORST, J. G. G., M. E. SMORENBERG-SCHOORL, A. M. VAN LEEUWEN en L. A. DE VRIES (1963) in: Boerhaave symposium on hypertension, Leiden. — BORST, J. G. G. en A. BORST-DE GEUS (1963) Hypertension explained by Starling's theory of circulatory homeostasis. *Lancet* I, 677. — BORST, J. G. G. (1963) *Ned. T. Geneesk.* 107, 2305. — GOLDBLATT, A., D. C. HARRISON, G. GLICK en E. BRAUNWALD (1963) Studies on cardiac dimensions in intact, unaesthetized man. Part II. Effects of respiration. *Circulation Res.* 13, 448. — LILJESTRAND, G., E. LYSKOLEN en G. NYLIN (1938) The immediate effects of muscular work on the stroke and heart volume in man. *Skand. Arch. Physiol.* 80, 265. — MEIJLER, F. L. (1963) De contractiliteit van geïsoleerde, doorstroomde harten van hypothyreotische ratten. *Ned. T. Geneesk.* 107, 1959. — MOLHUYSEN, J. A., J. GERBRANDY, L. A. DE VRIES, J. C. DE JONG, J. B. LENSTRA, K. P. TURNER en J. G. G. BORST (1950). A liquorice extract with deoxycortone-like action. *Lancet* II, 381. — REINDELL, H., W. GEBHARDT en H. STEIN (1961) Ein Beitrag der Klinik zur Dynamik des gesunden und kranken Herzens. *Arch. f. Kreislauff.* 34, 145. — RUSHMER, R. F., O. SMITH en D. FRANKLIN (1959) Mechanisms of cardiac control in exercise. *Circulation Res.* 7, 602. — RUSHMER, R. F. (1959) Postural effects on the baselines of ventricular performance. *Circulation* 20, 897. — STARLING E. H. (1915) *The Lincac lecture on the law of the heart.* Longmans, Green & Co., Londen. 1918.

Amsterdam, 18 december 1963

F. L. MEIJLER

LEVERBESCHADIGING DOOR GENEESMIDDELEN, IN CASU HALOTHAAN

Uit een door collega SCHALM (1963) geschreven caput selectum menen wij te moeten verstaan, dat halothaan (Fluothane) een hepatocellulaire beschadiging zou teweegbrengen, en dan wel bij één op de twee duizend narcoses. De letaliteit bij dergelijke gevallen zou 20 pct bedragen!

Dit is een zeer ernstige zaak; men vraagt zich af of het verantwoord is, dit middel te gebruiken. Deze vraag is dan ook aan ons gesteld, helaas door ondeskundigen op anesthesiegebied.

Wat zijn de feiten?

1. Halothaan is tot op heden bij meer dan twintig miljoen narcoses toegepast: icterus is gerapporteerd bij minder dan 50 gevallen, dus maximaal 1:400.000.

2. Onze eigen ervaring met dit middel omvat meer dan 65.000 narcoses. Bij vier patiënten is er icterus ontstaan, maar juist in deze gevallen waren zoveel andere factoren aanwezig, dat geen uitspraak mogelijk is.

In de Verenigde Staten is men bezig met een uitgebreid onderzoek, en in januari 1964 wordt er in Londen een vergadering van de „Royal Society of Medicine” hieraan gewijd.

Zou het niet beter zijn, de resultaten hiervan af te wachten alvorens tot apodictische uitspraken over te gaan?

Literatuur: SCHALM, L. (1963) *Ned. T. Geneesk.* 107, 2278.

Utrecht
Rotterdam
's-Gravenhage
Dordrecht

C. PEARCE
W. HEKMAN
F. VAN NOUHUYS
J. SPIERDIJK

14 december 1963

Terecht wijzen de collegae PEARCE, HEKMAN, VAN NOUHUYS en SPIERDIJK op een in het bedoelde caput selectum ingesloten fout. Halothaan is genoemd als één der stoffen waar-

bij, wanneer ze aanleiding tot leverbeschadiging geven, deze leverbeschadiging van het hepatocellulaire type is. Dit type is veel minder frequent dan de cholestatische vorm. Om een indruk van getallen te geven is daarom tegenover de 1 à 2 pct cholestatische gevallen van icterus na chloorpromazine gesteld 1:2000, zoals na toepassing van iproniazide (Marsalid) is gezien. Dit was in mijn manuscript als volgt weergegeven: „Dit type vergiftiging komt betrekkelijk zelden voor, bijvoorbeeld 1:2000” enz. Bij de correctie, die plaatshad tijdens mijn afwezigheid, zijn toen de woorden ingevoegd „voor al deze stoffen”. Dit te stellen is nimmer mijn bedoeling geweest. Het wordt aldus begrijpelijker, waarom er uiteindelijk geheel apart betreffende halothaan geschreven werd, dat het gevaar daarvan „onderkend begint te worden”, zonder dat ook maar een suggestie voor de frequentie werd gedaan.

Moge dit antwoord als een erratum gezien worden.

Arnhem, 20 december 1963

L. SCHALM

BERICHTEN

BUITENLAND

Afrika

De geschiedenis van cariës op Tristan da Cunha. — Niet slechts epidemioloog, geneticus en voedingsfysioloog zien in het isolement van Tristan da Cunha als het ware een experimentele factor; ook de tandheelkundige stelt belang in de eilandbevolking. In rapporten van de expedities der jaren 1926, 1932, 1937 toonden zich de leden „getroffen door de uitnemende toestand der gebitten. Niet alleen waren deze destijds nagenoeg geheel vrij van cariës, maar ook de steunweefsels waren in goede conditie, ondanks de in die dagen uiteraard gebrekkige mondhygiëne”. In 1952 was er reeds veel veranderd, vooral bij de kinderen, die vrijwel allen door tandbederf waren aangetast. Nog hoger was de cariësfrequentie in de jaren 1961 en 1962, toen de bevolking van het vulkanische eiland tijdelijk in Engeland was gehuisvest. „De trieste geschiedenis van de eens zo geroemde gebitten leert weer eens hoezeer het verval hiervan een welhaast onontkoombaar begeleidend verschijnsel is van de heersende beschaving”. (*Ned. T. Tandheelk.*, 1963, bl. 821).

Engeland

Onderzoek van een bevolkingsgroep op glaucoom. — Glaucoom behoort evenals diabetes tot de ziekten, waarvan de stelselmatige opsporing uit preventief en therapeutisch oogpunt kan worden bevorderd. De Medical Research Council en het ministerie van gezondheid financieren te zamen een enquête in het district Bedford bij personen ouder dan 40 jaar. Men nodigt hen persoonlijk uit en rekent op een eerste uitschifting met een onderzoeksnelheid van 20 personen per uur. Wat verdacht lijkt, komt ten tweede male tot onderzoek, hetgeen naar verwachting zal leiden tot een groep van 4 tot 5 procent van personen ouder dan 40 jaar, die zich door een verhoogd intra-oculaire oogdruk onderscheiden.

Ongeveer de helft van dit percentage betreft „actual glaucoma”. „The Bedford project will, it is hoped, provide a firm basis for national action to deal with the problem of preventable blindness”. (*Med. Offr.*, 1963, bl. 356).

De Medical Research Council jubileert. — Men herdenkt de instelling van het Medical Research Committee, vijftig jaar geleden. Uit dit lichaam werd 1 april 1920 de Medical Research Council geboren. Ter viering van het feest der ongeëvenaarde grootse wetenschappelijke organisatie geeft de veteraan Sir HENRY DALE een indrukwekkend overzicht van Fifty years Medical Research in de *British medical Journal* van 23 november 1963 (bl. 1290).