

waarnemingen welke ik deed bij patiënten die Brontine gebruikten.

Een vrouw van 47 jaar, groot en flink, lijdt aan een chronische produktieve bronchitis met een astmatische component. Een paar dagen na het gebruik van tweemaal daags 1 tablet Brontine klaagde zij over een hinderlijk droge mond, een strak gevoel in de ogen en visusklachten. De klachten bleken gelukkig reversibel: twee dagen na het staken van de medicatie waren ze verdwenen.

Een man van 85 jaar, die nooit mictieklachten had vertoond, moest, toen hij drie dagen achtereenvolgens tweemaal daags een tablet Brontine had gebruikt, wegens ischurie per catheter van zijn urine verlost worden. Drie dagen was het hem onmogelijk anders dan per catheter te urineren. Hospitalisatie was noodzakelijk. Enkele dagen na het staken van de toediening van Brontine keerde het vermogen om spontaan te urineren weer. Ook hier bleek de aandoening dus reversibel. Thans, ruim twee maanden later, toont de patiënt nog steeds geen mictiebelemmering.

Een grote zware man van 85 jaar kreeg wegens zijn chronische produktieve bronchitis met emfyseem tweemaal daags 1 tablet Brontine. Deze geestelijk vitale oude heer heeft nog een levendige belangstelling in het wereldgebeuren. Hij brengt de dag grotendeels zittend door met lezen en het schrijven van ellenlange brieven. Toen ik hem na een week bezocht, klaagde hij over duizeligheid en moeite met het zich concentreren. Hij was duidelijk verward. Hoewel ik voor mijzelf de mogelijkheid van een spontane dementering het meest voor de hand vond liggen, verminderde ik de dosering van de Brontine tot tweemaal daags een half tablet, en wel op suggestie van zijn jongere echtgenote, die meende dat de verandering zich had voorgedaan sinds hij de grijze tabletjes had ingenomen. Nog zes dagen later was de patiënt suf. Zijn geheugen liet hem in de steek. Hij raakte gedesoriënteerd en zijn concentratievermogen was zodanig gestoord, dat hij zijn geliefkoosde bezigheden — lezen en schrijven — moest achterwege laten. 's Nachts praatte hij hardop in zijn slaap, wat hij tevoren nooit deed; zijn tong was uitgedroogd. Ik staakte de medicatie met Brontine-tabletten. Het duurde nog twee weken voordat de patiënt zich geheel van de vergiftiging had hersteld. Hij heeft er geen blijvende nadelige gevolgen van ondervonden. Ook in dit geval was de vergiftiging dus reversibel. De progressiviteit van de afwijkingen, niettegenstaande de dosering gehalveerd was, wijst vermoedelijk op een cumulatieve werking van Brontine.

De enquête van T.N.O. (NELEMANS 1963) bracht als bijwerking o.a. psychische stoornissen aan het licht. Als conclusie zou ik dus willen stellen, dat Brontine een werkzaam geneesmiddel is, maar dat het met veel beleid en voorzichtigheid moet worden gehanteerd. In het algemeen lijkt het mij gewenst dat contra-indicaties en bijwerkingen die vaststaan, vermeld worden op die plaatsen waar ook de indicaties genoemd worden, dus met name ook in de advertenties.

Literatuur: NELEMANS, F. A. (1963) *Ned. T. Geneesk.* **107**, 2243.

Den Helder, 18 april 1964

J. G. H. D. BETTINK

MOEILJK TE DUIDEN HUIDVERSCHIJNSELEN

Uit mijn eigen praktijk vermeld ik het volgende geval: De huisarts verwees naar mij een 24-jarige blonde, blauwogige, schone jongedame, die sinds enkele maanden lijdende was

aan een zonderlinge huidaandoening, die niet reageerde op verschillende zalfbehandelingen. Bij het eerste onderzoek zag ik bij haar uitgebreide laesies op armen, romp en benen, enkele in het gelaat, van abrasief, resp. erosief karakter, daarnaast enkele vochtafscheidend of suppuurerend, ook korstend, echter ook „genezen” letsels van atrofisch, resp. gepigmenteerd karakter. Alle laesies waren rechthoekig, ongeveer $1\frac{1}{2}$ bij 2 cm.

Aangezien de dermatologie „van alles kent” behalve rechthoekige elementen, dacht ik aan met opzet aangebrachte letsels, i.c. artefacten. De patiënte werd in een ziekenhuis opgenomen. Zorgvuldige observatie, elimineren van alle mogelijke voorwerpen, gaven geen verandering in het beeld; steeds kwamen er letsels bij.

Daar herinnerde ik mij een scène in de strafgevangenis ter plaatse, waar ik de inrichtings-arts bij het onderzoek vóór de definitieve internering van de veroordeelden 14 pakjes geperste pruimtabak uit het rectum zag verwijderen.

De röntgenoloog maakte nu op mijn verzoek, foto's van het bekken van onze patiënte en vond: „enig vreemd voorwerp in de vagina”. Dit werd door de vrouwenarts verwijderd en bleek een in watten gehuld (half) gilette-mesje te zijn.

Onze patiënte bekende schuld. Op een ernstige bespreking en terechtwijzing reageerde onze blonde blauwwoog gierflijk.

Ik zou van onvolledigheid kunnen worden beschuldigd, als ik het vervolg-verhaal onvermeld liet. Niet zolang daarna trouwde zij. Later toonde de echtgenoot mij het cadeau dat hij van zijn jonge vrouw had gekregen: een — toentertijd zeldzaam — elektrisch scheerapparaat!

Souvent femme varie!

Miami (Florida, $\frac{1}{2}$ U.S.A.),
13 april 1964

N. C. VAN VONNO

EXOSTOSIS BURSATA

In het verslag der vergadering (op 30 april 1963) van de Nederlandse Orthopaedische Vereniging lees ik onder TH. SMITHUIS, Exostosis bursata, deze passage: „ORLOW beschreef dit reeds in 1891. Sindsdien wordt in de literatuur geen melding van de exostosis bursata meer gemaakt, behalve door LIECHTENSTEIN (1959)”.

Deze onjuistheden mag ik niet onweersproken laten. Immers de onderhavige afwijking werd vóór ORLOW uitvoerig behandeld door PAGET (1853), VOLKMANN (1856, 1875), G. FISCHER (1861), RINDFLEISCH (1863), VIRCHOW (1864), VON RECKLINGHAUSEN (1866), COHNHEIM (1867), MARLE (1868), CHOLEWA (1869), FEHLEISEN (1886), REVERDIN (1886), BELL (1889), en nog vele, vele anderen. Terwijl na ORLOW en vóór LIECHTENSTEIN de exostosis bursata beschreven werd door REBOUL (1892), GRIFFITHS (1892), LEJARS (1893, 1923), MARCHANT (1895), RIETHUS (1903), DALLA VEDOVA (1904), RÖPER (1905), en verscheidene anderen. Onder wie ik met name nog wil noemen A. G. J. HERMANS, wiens proefschrift (1923, Leiden) tot titel had: *Over de zgn. multipole cartilagineuze exostosen, mede in verband met de vorming van enchondromen*. Het bedoelde proefschrift bevat een literatuurlijst van 352 mededelingen uit de wereldliteratuur.

Literatuur: SMITHUIS, TH. (1964) *Ned. T. Geneesk.* **108**, 826.

Rotterdam, 18 april 1964

A. G. J. HERMANS