

middel Ibufenac, een fenyl-acetaat-derivaat. De werking ervan komt overeen met acetosal, maar het is geen salicyl-preparaat. Hij behandelde hiermee 50 patiënten in een dubbel-blinde proef, met een dosering van 2,4 gram per dag, en vergeleek de werking hiervan met calcium-acetosal. Zijn conclusie was, dat Ibufenac goed verdragen wordt en een effectief analgeticum is en dat de werking ervan op zijn minst even goed is als die van calcium-acetosal in gelijke dosering. Ibufenac heeft echter minder bijwerkingen en het middel wordt goed verdragen, zelfs door patiënten met een ulcus pepticum of dyspepsie ten gevolge van het gebruik van salicylaten.

Het congres vond plaats in een bijna ideale congresruimte. Men kon namelijk de grote zaal waarin de plenaire zittingen plaatsvonden, door twee diagonale, verschuifbare muren in drie kleinere zalen veranderen, waarin de afzonderlijke secties vergaderden.

De duur van het congres was kort, nl. slechts 3 dagen, en ik geloof dat dit verstandig is.

De organisatie was in het geheel goed te noemen, al liep in het begin niet alles even vlot. De sociale evenementen, zoals opening, recepties en diner, toonden het geijkte beeld dat elke congresganger kent. Bijzonder belangwekkend was de bezichtiging van het opgegraven 17e eeuwse oorlogsschip Vasa. Het hoogtepunt was echter een boottocht 's avonds naar het kasteel Drottingholm waar wij konden genieten van een opvoering van de intieme opera van PERGOLESE *Il maestro de musica*.

Men kan dit congres dan ook als zeer geslaagd beschouwen. Het wetenschappelijk gehalte stond op hoog niveau, de organisatie was goed, en onze Zweedse collegae waren voortreffelijke gastheren.

Amsterdam, maart 1964

F. J. F. STEINER

## INGEZONDEN

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

### LUCHTVERONTREINIGING EN VOLKSGEZONDHEID

Hoewel de dagbladers veel aandacht besteedt aan de hinder van luchtverontreiniging, met name in het Nieuwe Waterweggebied, zijn er tot nu toe geen onderzoekingen verricht in Nederland over het effect dat langdurig verblijf in verontreinigde lucht heeft op de gezondheid van de mens.

Voor dit doel werd een werkgroep gevormd bestaande uit: Dr. L. BUREMA, directeur G.G.- en G.D. te Rotterdam, K. BIERSTEKER, arts G.G.- en G.D. te Rotterdam, Dr. M. J. W. DE GROOT, hoofd afdeling Gezondheidsstatistiek C.B.S. te Den Haag en Drs. CH. A. G. NASS, hoofd afdeling Statistiek N.I.P.G. te Leiden.

De bedoeling is, door middel van een nationale enquête na te gaan of er in het bijzonder te Rotterdam verschillen zijn, vergeleken met Nederland in het algemeen, ten aanzien van de sterfte aan chronische bronchitis en longkanker.

Bij een oriënterend onderzoek naar de sterfte van Rotterdamse mannen aan chronische bronchitis en longkanker in 1963 bleek dat „import” Rotterdammers minder aan deze twee ziekten leden dan ter plaatse geboren Rotterdammers. Ook lag de gemiddelde leeftijd van overlijden voor deze ziekten lager bij „autochtone” Rotterdammers.

Gezien deze gegevens en de toenemende publieke onrust over het vraagstuk van de luchtverontreiniging leek onder-

zoek met groter cijfermateriaal en meer bijzonderheden over beroep, rookgewoonten en woonplaatsen van personen die in 1964 aan longkanker en chronische bronchitis overleden of nog zullen overlijden zeer gewenst.

Verschillende collegae zullen reeds met enquêteformulieren benaderd zijn door het Centraal Bureau voor de Statistiek te 's-Gravenhage. Namens onze werkgroep doe ik thans graag een beroep op aller medewerking, die dringend noodzakelijk is om meer licht te brengen in dit intrigerend vraagstuk van luchtverontreiniging en volksgezondheid in Nederland.

Rotterdam, 19 juni 1964

L. BUREMA

### EEN MONOZYGOTE TWEELING WAARVAN EEN ANENCEFAAL

Het door collega HONNEBIER (1964) vermelde geval van een monozygote tweeling, waarvan de een anencefaal bleek te zijn, is zeer opmerkelijk. Het bewijs voor de monozygotie op grond van de gelijkheid van geslacht en identiteit van de bloedgroepen is wel overtuigend. Met de conclusie uit deze waarneming, dat anencefalie niet alleen door erfelijke factoren wordt bepaald, kan ik het wel eens zijn. Immers dit geval en andere door RECORD en Mc KEOWN vermelde gevallen van discordantie bij monozygote tweelingen wijzen wel op exogene invloeden bij het ontstaan van anencefalie.

Andere onderzoekingen bij een groot aantal families met aangeboren afwijkingen van het centraal zenuwstelsel tonen aan, dat juist in vele gevallen anencefalie familiaal voorkomt. In deze families vindt men ook vaak een opmerkelijk aantal hydrocefalen en kinderen met spina bifida en tevens vermelding van een hoog aantal abortus. De kans dat een conceptie in deze families zal eindigen in een abortus of in de geboorte van een kind met afwijkingen aan het centrale zenuwstelsel is volgens BÖÖK en RAYNER wel 20 pct.

Deze en verscheidene andere auteurs menen dan ook, dat het ontstaan van anencefalie en andere afwijkingen van het centrale zenuwstelsel zeer vaak toegeschreven kan worden aan factoren, die in de richting van een recessieve erfelijke overdracht wijzen.

Op grond van de literatuur lijkt de invloed van de erfelijkheid juist groot, maar dit sluit het ontstaan van fenocopieën door andere oorzaken, zoals het door collega HONNEBIER vermelde geval, niet uit.

Het geografisch verschil in voorkomen van anencefalie in Nederland kan juist bij aannemen van erfelijke factoren als oorzaak verklaard worden: In sommige streken kunnen bepaalde genen meer in de bevolking voorkomen dan in andere streken, zoals dit ook voor andere (recessief) erfelijke afwijkingen vastgesteld is.

Literatuur: HONNEBIER, W. J. (1964) *Ned. T. Geneesk.* 108, 1170.

Delft, 16 juni 1964

B. J. M. AULBERS

Zoals collega AULBERS juist aangeeft, zijn verschillende auteurs t.a.v. het ontstaan van anencefalie nimmer verder gekomen dan het zoeken in de richting van een recessieve erfelijke overdracht. Experimenten, ook uit de natuur en met name de eeneigige discordante tweeling vormen daarbij onoverkomelijke hindernissen. Het is dan ook onjuist in dit verband van fenocopieën te spreken.

Amsterdam, 22 juni 1964

W. J. HONNEBIER