

ramp) is beschreven door SCHADE (1939). Hier kreeg echter een broer van de moeder van het bewuste kind ook een anencefaal kind!

*Literatuur:* FERIZ, H. (1924) *Ned. T. Geneesk.* **68**, I, 2742.  
— GRAHAM en C. E. BADGLEY (1955) *Amer. J. hum. Genet.* **7**, 44. — GREBE, H. (1964) in: P. E. BECKER, *Humangenetik*, I, bl. 304. Stuttgart. — SCHADE, H. (1939) *Erbarzt* **7**, 116.  
— STRÖER, W. F. M. (1935) *Erbarzt* **3**, 223; (1936) *Genetica* **1**, 299; (1939) *Erbarzt* **7**, 101. — VERSCHUER, O. VON (1959) *Genetik des Menschen*, bl. 182. München. — WILDERVANCK, L. S. (1963) *Acta genet. (Basel)* **13**, 161.  
Groningen, 6 november 1964 L. S. WILDERVANCK

## INTROGENE COMPLICATIES BIJ ANESTHESIE

In de lezenswaardig klinische les van PEARCE (1964) komen twee zinnen voor waarachter ik een vraagteken zou willen zetten. De eerste luidt: „Ongetwijfeld heeft deze behandelingswijze de percutane resorptie van het fluocinolon bevorderd, met als resultaat het ontstaan van een adrenocorticale depressie”. De andere: „noch de toegediende hoeveelheid corticosteroiden, noch de duur van de behandeling is van belang bij het bepalen van het risico”. Verschillende dermatologen, die geregeld gebruik maken van het nuttige effect van de toepassing van fluocinolon onder plastic afdekking hebben zich eveneens afgevraagd hoe groot het risico was. Hierbij bleek het volgende:

SCOGGINS (1962) heeft aangetoond dat toepassing van 90-120 gram van een 0,025 pct fluocinoloncrème per dag onder plastic een verminderde uitscheiding van 17-hydroxycorticosteroiden en 17-ketosteroiden veroorzaakt.

KIRKETERP (1964) vergeleek het effect van 10, 20, 30 en 40 gram van een 0,025 pct fluocinolon-crème per dag onder plastic met een blanco crème onder dezelfde omstandigheden. Hij gebruikte als criteria: gewichtsvariaties, vermindering van de eosinofielen in het bloed, diurese, K- en Na-excretie met de urine, uitscheiding van 17-keto en 17-ketogene steroïden en de zg. metopiron-proef. Duidelijke afwijkingen vond hij bij 20 gram crème per dag en hoger, geringe bij 10 gram. Alleen al om economische redenen zullen doses zoals SCOGGINS gaf, nooit in de praktijk gebruikt worden; ook de laagste dosis van KIRKETERP is voor de praktijk zeer hoog.

In tegenstelling tot collega PEARCE, meen ik dan ook dat juist de duur van de behandeling en de totale hoeveelheid geapliceerde corticosteroidzalf bepalend is voor het risico dat de patiënt loopt. Zo lang het niet zeker is dat de door hem genarcotiseerde patiënt fluocinoloncrème zeer ruim (bv. een tube van 15 gram per 2 dagen) onder plastic heeft toegepast, lijkt het mij onwaarschijnlijk dat deze behandeling van zijn psoriasis verantwoordelijk is geweest voor de complicaties bij de narcose.

*Literatuur:* KIRKETERP, M. (1964) *Acta dermat.-venereol. (Stockh.)* **44**, 54. — PEARCE, C. (1964) *Ned. T. Geneesk.* **108**, 1993. — SCOGGINS, R. B. (1962) *J. invest. Derm.* **39**, 473.  
Leiden, 20 oktober 1964 M. K. POLANO

## BERICHTEN

### BUITENLAND

#### Wereldberichten

**Intra-uteriene mechanische middelen ter voorkoming van zwangerschap.** — De snelle toeneming van de wereldbevolking gunt het mensdom niet veel tijd meer. En daar men van de gebruikelijke middelen ter beperking van de menselijke vruchtbaarheid voor toepassing op wereldschaal geen aanmerking komt, heeft men nieuwe wegen. Ter gelegenheid van de tweede internationale conferentie van de Population Council, enige weken geleden te New York ge-

houden, gaf men alle aandacht aan rapporten over eenvoudige instrumentjes die (behalve bij nulliparae) door geoefende handen met uiterst weinig risico in het cavum corporis uteri kunnen worden gedeponereerd. In aansluiting op deze conferentie heeft zich de medische commissie van de International Planned Parenthood Federation met het onderwerp beziggehouden en „the effectiveness, acceptability and safety of intra-uterine devices” gunstig beoordeeld. De diverse typen onderscheidt men als „Margulies spiral”, „Lippes loop”, „Birnberg bow”, „Hallstone stainless steel ring” en „Zipper nylon ring”. Beschrijvingen vindt men in het *Medical Handbook of the International Planned Parenthood Federation*, Part I, Contraception, 2nd ed. 1964. Central Office I.P.P.F., Sloane street 64, London S.W. 1 (prijs 10 s, franco). De *Lancet* van 31 oktober geeft een uitvoerig overzicht van het vraagstuk (bl. 945) en een kort rapport van de besprekingen in bovengenoemde medische commissie der federatie (bl. 958).

#### Engeland

**Vergiftig speelgoed.** — Naar aanleiding van gevallen van loodvergiftiging bij jonge kinderen heeft men in enige plaatsen van Lancashire een onderzoek ingesteld naar de aanwezigheid van lood in gekleurd plastic speelgoed. Inderdaad bleek het quantum in sommige uit Hongkong ingevoerde artikelen te groot, zodat Engeland ten opzichte van het loodgehalte van in te voeren speelgoed een limiet heeft vastgesteld. (*Med. News*, 23 okt., bl. 1).

**Who takes the smears?** — In een opstel getiteld „The prevention of cervical cancer”, met bovenstaande woorden als ondertitel, stellen een cytologiste en een huisarts de reeds vaak gestelde vraag: hoe kan men de papanicolaoutest als een routine-onderzoek voor gezonde vrouwen verwezenlijken? „There is a growing public demand for a „cervical-screening service””. Laboratoria en personeel zijn voor geld te krijgen, maar wie zal de uitstrijkpreparaten maken? De schrijvers, leden van het Nuffield Research Centre te Aylesbury, vroegen de mening van de huisartsen in hun woonplaats. Deze bleken voor 97,6 pct het denkbeeld van „cervical screening” in beginsel toe te juichen; maar uit de diverse door de respondenten uitgesproken wensen betreffende secretariaat, verpleegstershulp, lokaliteit, instrumentarium, financiële tegemoetkoming enz. was het wel duidelijk dat een door de schrijvers bedoelde organisatie niet voor verwezenlijking vatbaar zou zijn. Teleurgesteld erkennen zij: „in their present circumstances general practitioners cannot do this sort of preventive medicine. They are overloaded with large lists, at unsuitable surgery premises, with little or no nursing and clerical help. The system of remuneration ensures that family doctors undertaking this extra work would lose financially”. En zij voegen eraan toe: „Hoe gemakkelijk zou „cervical screening” op te nemen zijn in „a really useful health examination. Once a woman is on the couch for her smear little added time and expense are needed to test her urine, check her weight and blood pressure, palpate her breasts, take blood for haemoglobin, and arrange for mobile chest X-ray”. „Perhaps we are wasting precious time and resources routinely examining the wrong people, such as bouncing babies and strapping schoolchildren?” (*Lancet*, 24 oktober, bl. 901).

**Bacterium pyocyaneum.** — De redactie van de *British medical Journal* van 24 oktober (bl. 1019) wijdt een hoofdartikel aan het onderwerp „Hospital infection with *Pseudomonas pyocyanea*”. Het is duidelijk dat haar beschouwing is geïnspireerd door het ontstellende bericht (zie deze rubriek, bl. 2284) dat onlangs in een Britse oogheelkundige kliniek zes