

ernst van de toestand, met als gevolg een begrijpelijke aarzeling van de ouders om kort daarop de diensthebbende arts met spoed te laten komen, bijkomende factoren, die echter op zondagen en in de vakantietijd vaker zullen voorkomen, en die bij buitenstaanders de indruk kunnen wekken, dat in zulke gevallen sprake is van een medisch tekortschieten.

Maartensdijk, 12 juni 1966

P. A. SCHUCKINK KOOL

ICTERUS EN HYPOTHYREOÏDIE DOOR BENZIODARON (AMPLIVIX)

Naar aanleiding van vragen van verschillende collegae acht ik het gewenst alsnog terug te komen op het Referaat (1965) van collega C. J. RÜBSAAM Jr. Hierin berichtte deze over sporadische gevallen van icterus en hypothyreoïdie bij patiënten, die benziodaron gebruikten. Hij stelt daarbij tevens, dat de gunstige werking van benziodaron bij lijdens aan angina pectoris niet overtuigend is komen vast te staan. Mijn ervaringen (HOUTSMULLER 1964) bij een dubbel-blind onderzoek wijzen daarentegen wel op een duidelijk gunstige werking. De enige bijwerking die ik heb gezien, was verlenging van de protrombinetijd in enkele gevallen.

Intussen is mijn ervaring uitgegroeid tot vier jaar behandeling; bij 180 patiënten met een behandelingsduur variërend van drie tot veertig maanden heb ik geen enkele maal icterus of hypothyreoïdie waargenomen. Hoewel het hoge jodiumgehalte van benziodaron storend werkt op de jodiumopneming van de schildklier, kon hierdoor geen hypothyreoïdie worden verkregen (BEKAERT c.s. 1961).

De laatste alinea van het referaat van collega RÜBSAAM wekt de indruk, dat het nauwelijks verantwoord zou zijn benziodaron te gebruiken: „Benziodaron is in Engeland uit de handel genomen, in afwachting van verder onderzoek. In Nederland wordt er nog reclame voor gemaakt.” Het komt mij voor, dat de objectiviteit hier enigszins in het gedrang komt.

Literatuur: BEKAERT, J., G. DELTOUR en J. BROEKHUYSEN (1961) *Arch. int. Pharmacodyn.* **132**, 339. — HOUTSMULLER, A. J. (1964) *Ned. T. Geneesk.* **108**, 2211. — Referaat (1965) *Ned. T. Geneesk.* **109**, 2357.

Rotterdam, 7 juni 1966

A. J. HOUTSMULLER

Collega HOUTSMULLER wijst erop dat volgens zijn ervaringen bij een dubbel-blind onderzoek benziodaron een duidelijk gunstige werking heeft bij lijdens aan angina pectoris.

DAVIES e.a. (1963) vonden echter, eveneens bij een dubbel-blind onderzoek, geen verschil tussen de werking van benziodaron en die van een placebo. Deze schrijvers memoreren nog vijf andere dubbel-blind uitgevoerde onderzoekingen. Bij drie werd benziodaron beter dan een placebo bevonden, bij twee niet.

In „To-day's drugs” (1964) wordt over de werking van andere middelen dan nitrieten, met coronaria-verwijdende werking, opgemerkt: . . . „none of them have yet been shown to have significantly beneficial effect in the treatment of angina pectoris in man”.

NICKERSON (1965) schrijft over deze middelen in het bekende boek van GOODMAN en GILMAN: . . . „most other coronary vasodilators are of little or no value in the treatment

of angina pectoris”. En verder: „Long-acting antianginal agents have quite uniformly followed a pattern of initial enthusiasm, followed by equivocal results in more or less controlled studies, and then by progressive disuse”.

Op grond van het bovenstaande lijkt mij de uitspraak, dat de gunstige werking van benziodaron niet overtuigend is komen vast te staan, verantwoord.

Als van een middel de werking niet overtuigend vaststaat, is ook al bij een geringe aanwijzing van schadelijkheid terughoudendheid bij de toepassing ervan geboden. In dit verband is het vermelden van het uit de handel nemen van benziodaron in Engeland en het voortgaan van de reclame ervoor in Nederland, naar mijn mening een nuttige informatie, die eerder bijdraagt tot de objectiviteit dan er afbreuk aan doet.

Literatuur: DAVIES, P., S. ORAM en M. P. CURWEN (1963) *Brit. med. J.* **II**, 359. — NICKERSON, M. (1965) in: L. S. GOODMAN en A. GILMAN *The pharmacological basis of therapeutics*, bl. 747 en 748. New York, Londen. — To-day's drugs (1964) Specially commissioned articles from the *British medical Journal*, bl. 132.

Amsterdam, 28 juni 1966

C. J. RÜBSAAM JR.

ORIËNTERENDE BEPALING VAN SCHADELIJKE GASSEN IN UITADEMINGSLUCHT

Voor het in Nuttige Notitie Nr. 41 (1966) besproken probleem meen ik als oplossing te kunnen aanbevelen het toestel volgens Dräger. Men verzamelt ongeveer één liter uitademingslucht van de patiënt en zuigt deze door diagnosebuisjes door middel van een geijkt balgje.

Er zijn buisjes voor de meest uiteenlopende gassen (CO, C₂H₅OH enz.). De bepaling is moeilijk te kwantificeren, maar dit is veelal voor zuiver diagnostische doeleinden ook niet nodig. En het voordeel is, dat ze maar vijf minuten tijd kost.

Literatuur: Nuttige Notitie Nr. 41 (1966) *Ned. T. Geneesk.* **110**, 890.

Middelburg, 19 mei 1966

L. P. ROEGHOLT

De suggestie van de inzender wordt in dank aanvaard. Ook mij is het Dräger Gasspürgerät niet onbekend. Over de „alcovest-procedure”, die overigens pas sinds ongeveer twee jaar toegepast schijnt te worden, zijn reeds nadere inlichtingen ingewonnen. Het Dräger vouwblad vermeldt nl. juist bij deze „bepaling” géén literatuur. In Duitsland schijnt het apparaat ook voor justitiële doeleinden gebruikt te worden, in Nederland is dit zeker niet het geval. Verder is het toestel voor de alcoholbepaling voor medische doeleinden in Nederland (nog) niet in gebruik, volgens de vertegenwoordiger van Dräger althans.

Het leek mij daarom nuttig, alvorens een dergelijk diagnostisch hulpmiddel eventueel te doen invoeren, eerst alle gegevens (ook de chemische!) die betrekking hebben op de methode op te vragen. Mocht het een bruikbare methode lijken dan zal ik zeker niet aarzelen haar aan te bevelen.

Arnhem, 4 juli 1966

J. C. KUTSCH LOJENGA,
klinisch-apotheker