

Het is niet onze bedoeling geweest, een verhandeling te schrijven over de farmacologische effecten van chinidini sulfas; wij hebben slechts de aandacht gevestigd op de zeldzame en minder bekende complicatie van chinidine-toediening: de syncope.

Dat er gevaren bestaan bij chinidine-toediening aan patiënten met decompensatio cordis of myocardinfarct zijn wij met de inzender eens, doch wij hebben geen zins de toepassing van chinidine als „eerste maatregel” aangeraden.

In onze kliniek worden patiënten met myocardinfarct of decompensatio cordis alléén wanneer daartoe een indicatie bestaat, met chinidini sulfas behandeld. De toediening van chinidine bij patiënte A uit onze serie was onjuist, en heeft dan ook aanleiding gegeven tot een ernstige aritmie en syncope.

Wegens de leerzaamheid van dit voorval hebben wij gemeend het de lezer niet te moeten onthouden.

Amsterdam, 24 augustus 1966 TH. J. J. M. BLOEM,
W. BUTHKER

Naar aanleiding van het artikel van BLOEM en BUTHKER (1966) zou ik erop willen wijzen, dat reeds in 1950 GOLD in zijn monografie over chinidine met nadruk heeft gewaarschuwd tegen het gecombineerde gebruik van chinidine en digitalis, zulks op grond van dierproeven en van klinische waarnemingen, waarbij — hoewel zelden — zowel ventriculaire tachycardie als kamerstilstand volkomen onvoorspelbaar bleek op te treden. Hij schrijft: „In the reports on the use of quinidine to abolish auricular fibrillation, numerous cases of ventricular tachycardia have been encountered. It is noteworthy that most of these occurred in patients who had previously been digitalized. . . . The fact remains, however, that their combination in certain doses and in particular individuals appears to have been responsible for some hazardous effects”.

Ik meen hiermede de waarschuwing van BLOEM en BUTHKER nog iets te hebben versterkt en zou eraan willen toevoegen, dat speciaal bij het behandelen van bejaarden de grootst mogelijke terughoudendheid moet worden betracht met de combinatie van sterk werkende middelen.

Literatuur: BLOEM, TH. J. en W. BUTHKER (1966) *Ned. T. Geneesk.* 110, 1307. — GOLD, H. (1950) *Quinidine in disorders of the heart*. Paul B. Hoeber Inc., Medical Book Dept. of Harper & Brothers, N.Y.

Hilversum, 1 augustus 1966 J. TH. R. SCHREUDER

PROFYLACTISCHE APPENDECTOMIE BIJ GYNAECOLOGISCHE LAPAROTOMIËN

Hoewel collega HART zich in zijn referaat (1966) daar niet uitdrukkelijk over uitspreekt, is de ondertoon die ik hier toch meen te beluisteren, dat ook HART geen tegenstander is van appendectomie tijdens gynaecologische operaties, indien daar geen duidelijke contra-indicaties tegen bestaan. Ik kan hierin wel met hem meegaan, maar zou er dan toch op willen wijzen, dat de opererende gynaecoloog de plicht heeft, aan de patiënte mede te delen, dat de appendix is weggenomen.

Nog niet zo lang geleden werd ik in consult gevraagd bij een patiënte met matig ernstige klachten over pijn onder in de buik, welke klachten zowel naar de mening van de patiënte zelf, als naar de overtuiging van de huisarts, zeer goed op een blinde-darmonsteking zouden kunnen berusten. De voorgeschiedenis vermeldde een gynaecologische operatie elders, vele jaren geleden, waarvan de patiënte alleen wist te vertellen, dat een eierstok was weggenomen.

Toevalligerwijze wist ik, dat de betrokken vrouwenarts een voorstander was van stelselmatige appendectomie. Telefonische informatie leerde, dat ook in dit geval de appendix verwijderd was. Dit veranderde dus de situatie volkomen, en aan de patiënte is wellicht een nutteloze operatie bespaard.

Lang niet in alle gevallen kennen wij de opvattingen van elders praktizerende gynaecologen, en vaak zal telefonische informatie lastig, of ook wel onmogelijk blijken te zijn. Het is dus noodzakelijk, de patiënte over hetgeen is geschied, in te lichten.

Literatuur: Referaat (1966) *Ned. T. Geneesk.* 110, 1509.

Oldenzaal, 20 augustus 1966 E. J. C. LUBBERS

De ondertoon, die collega LUBBERS in mijn referaat meende te beluisteren ten aanzien van het profylactisch verwijderen van appendices bij gynaecologische operaties, is niet de weerklank van mijn eigen standpunt. Het spreekt vanzelf dat het de plicht van de gynaecoloog is, de patiënte na de operatie mee te delen, welke organen bij de ingreep zijn weggenomen, juist om later geen moeilijkheden te krijgen met het stellen van de juiste diagnose.

Utrecht, 29 augustus 1966

P. G. HART

BERICHTEN

BUITENLAND

Azië

Japan en family planning. — In mei werd door de International planned parenthood federation een West pacific regional seminar georganiseerd. Er waren 130 gedelegeerden uit 12 landen aanwezig; de Japanse minister van gezondheid presideerde de conferentie, en deelde namens zijn regering mede dat zij bereid is bijstand te verlenen „in providing international aid for family planning programmes”. „Assistance is to be of a purely practical nature, including the supply of contraceptives, and would be available only on request of governments”. Japan is het vierde land dat hulp geeft bij „family programmes in developing countries”. De Verenigde Staten, Zweden en Engeland zijn reeds voorgegaan. (*Int. plann. Parenthood News*, augustus 1966).

Denemarken

Geneeskundige jaarcijfers. — Het *Danish medical Bulletin* geeft in zijn juni-nummer (bl. 68) een analyse van de medisch-statistische gegevens over de jaren 1963 en 1964 voor Denemarken, Groenland en Fär Oer (18 tabellen). „The generally higher mortality in Greenland compared to the Faroe Islands is about three times as high as in the Faroe Islands. On the other hand the birthrate in Greenland is about twice as high as in the Faroe Islands and three times that of the rest of the country, resulting in an excess of births of 3,5 per cent., one of the highest in the world”.

Duisland

Albrecht von Graefe (1828-1870) herdacht. — De biografische editorial van de *Journal of the American Medical Association* (25 juli, bl. 243) is ditmaal gewijd aan VON GRAEFE. Hier volgt een Engels citaat dat betrekking heeft op de behandeling van glaucoom, ontleend aan de handelingen van de Sydenham Society (1859, bl. 287). Het oorspronkelijke artikel werd in 1857 in het *Archiv für Ophthalmologie* gepubliceerd. „Now when I compared the general appearance of this glaucomatous inflammation with that of other internal inflammations, for example, of the common irido-choroiditis, it seemed to me that all the characteristic symptoms tended