

hadden, verbindweefseling van het stroma vastgesteld. De afwijkingen namen toe en werden ernstiger naarmate de pil langer gebruikt was. Fibrosing van het stroma en verdikking van de tunica albuginea verhinderen follikelrijping. Bij uitgebreide veranderingen zouden, na staken van de pil, amenorroe of acyclische bloedingen kunnen ontstaan, zoals bij het syndroom van Stein-Leventhal, waarbij dezelfde ovariële veranderingen bestaan.

Naar mijn mening (Ref.) zal een eventuele vermindering van de fertiliteit voor oudere vrouwen meestal weinig bezwarend zijn. Wel van belang echter is deze waarneming voor jongere vrouwen, bij wie met de pil immers meestal een tijdelijke onderbreking van de produktieve fase beoogd wordt. Bij hen lijkt de kans te bestaan dat na jarenlang gebruik de vruchtbaarheid afneemt of zelfs steriliteit ontstaat.

Literatuur: PLATE, W. P. (1967) *Acta endocr. (Kbh.)* 55, 71.
K. S. S. B. PAPE

INGEZONDEN

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

DE INVLOED VAN ORALE ANTICONCEPTIVA OP DE VROUW

(Antwoord aan Directie Organon)

Ik acht het een kenmerkend verschijnsel dat de arts, die het waagt, kritiek uit te oefenen op een best-selling farmaceutisch produkt, onmiddellijk door een financieel machtig bedrijf met een proces wordt bedreigd.

Het verweer van Organon tegen mijn verwijt inzake Lyndiol (zie mijn eerste antwoord aan Dr. EVERSE) is zeer invoelbaar. Indien men bij de rat een zeer schadelijke werking van een pharmacon in een niet verwaarloosbaar percentage van de gevallen vaststelt, zal men het middel niet op de mens toepassen.

De door Organon zo bewonderde FDA heeft zeer recent het verder uittesten van het nieuwe orale anticonceptivum MK-665 op vrouwen verboden, nadat o.a. borstkanker werd gevonden bij 4 van 6 honden die hoge doses gedurende 12 maanden hadden ontvangen (MINTZ 1967). Wij zien hier deze gedragslijn: een zeer schadelijke werking van het pharmacon wordt bij $\frac{2}{3}$ van een kleine steekproef bij proefdieren gevonden (bij de aap vond slechts hyperplasie plaats). Het experimenteel uittesten bij vrouwen (340 vrouwen waren reeds gebruikt) werd onmiddellijk gestaakt. Er is geen sprake van dat dit middel zal worden vrijgegeven.

Organon wist reeds in het beginstadium dat bij de rat de FSH-produktie door lynestrenol wordt onderdrukt (OVERBEEK 1962). Een ieder die enigszins fysiologisch denkt, weet dat dit een zeer schadelijke werking is, aangezien de oestrogeenproduktie hierdoor gedurende de gehele cyclus wordt lamgelegd. Deze zeer schadelijke werking op de rat zou volgens de algemene principes voldoende aanleiding hebben moeten zijn om het uittesten op vrouwen te staken, om over de verkoop aan miljoenen vrouwen maar niet te spreken.

Uitgaande van het juiste oordeel dat de vrouw geen rat is, heeft Organon zonder nader onderzoek op de mens ten aanzien van de FSH-suppressie, Lyndiol op grote schaal op de markt gebracht. Indien pas jaren nadat Lyndiol op de markt verscheen, Organon dit onderzoek bij de vrouw verricht, moet worden geconcludeerd dat de initiële premisse van Organon („de vrouw is geen rat of guinees biggetje”) onjuist is. Dit onderzoek had verricht moeten worden vóórdat het middel op de vrouwen werd losgelaten.

Laat ons thans de resultaten van SCHMIDT-ELMENDORFF en KOPERA (1966) nader bekijken. Om elk verwijt van een verkeerde interpretatie te vermijden, vermelden wij de conclusie van FANARD e.a. in hun overzichtsartikel (1966): „KOPERA and SCHMIDT-ELMENDORFF were able to show that this further decrease (in gonadotrofinenproduktie; J.G. D.) is due to the F.S.H. constituent only, which diminishes steadily from the start of Lyndiol administration.” Uit figuur 7 van de publikatie van SCHMIDT-ELMENDORFF en KOPERA (1966) blijkt dat onder invloed van Lyndiol de midcycluspiek van FSH nog slechts 12 pct van zijn normale waarde bedraagt, terwijl de laagste waarde in de Lyndiol-cyclus 6 pct van de controlewaarde bedraagt.

Ik zou het betreuren, zoals gesuggereerd wordt, „de relatie tot de Nederlandse artsen die Organon gedurende meer dan veertig jaar met zorgvuldigheid opgebouwd heeft” verstoord te hebben. Organon zegt verder „we zullen dit beleid onverstoord voortzetten”. Op basis van deze geruststellende verzekering vertrouw ik erop dat Organon haar goede betrekkingen tot deze Nederlandse arts onverstoord zal voortzetten. Organon is de enige „pil”-fabrikant waarmee ik in conflict geraakt ben, en ik hoop dat Organon zal willen inzien dat dit conflict uitgelokt is door de wijze waarop de vertegenwoordigers van Organon mij meenden te moeten aanvallen.

Mijnerzijds bestaat ten aanzien van „Organon” geen enkel gevoel van animositeit en ik spreek de hoop uit, dat in de toekomst normale betrekkingen mogelijk zullen zijn.

Dit betekent echter niet dat ik zal zwijgen waar ik meen te moeten spreken.

Literatuur: FANARD, A., J. FERIN en R. DEMOL (1966) *Exc. med. int. Congr. Ser. No. 130*, bl. 67. — Organon (1967) *Ned. T. Geneesk.* III, 1543. — MINTZ, M. (1967) *The Washington Post*, 14 aug. — SCHMIDT-ELMENDORFF, H. en H. KOPERA (1966) *Exc. med. int. Congr. Ser. No. 130*, bl. 89.

Leiden, 2 september 1967

J. G. DEFARES

ACUTE PERIFERE FACIALISPARALYSE

„Het natuurlijk beloop van acute perifere facialisparalyse (met een poging tot evaluatie van de operatieve behandeling)” van de hand van collega A. VERJAAL (1967) kan, vrees ik, niet anders dan de verwarring die bij velen over dit onderwerp bestaat, vergroten.

In de eerste plaats onderscheidt de schrijver in het geheel niet tussen de verschillende vormen van acute perifere facialisparalyse. Naar de oorzaak kunnen facialisparalyses acuut ontstaan door zeer vele ziekten zoals acute otitis, maar ook door chronische otitis en zelfs tumoren van het middenoor, door intoxicaties en virusinfecties, als polyneuropathie beperkt tot de nervus facialis, door schedelbasisbreuk, of lokale beschadiging, door lues, tenslotte door vasculaire oorzaken, of zelfs door lepra, en ongetwijfeld nog wel door andere oorzaken.

Nu moge het waar zijn dat een groot aantal van deze verlammingen behoort tot het type facialisparalyse a frigore of te wel verlamming van Bell. Ze zijn het beslist voor een geringer gedeelte dan de meeste artsen denken, en als een neuroloog van naam alle deze acute verlammingen op één hoop gooit, vermeerdert hij de kans op miskennis van de oorzaak van een facialisverlamming. Het is werkelijk geen uitzondering dat wij patiënten met verlammingen van de nervus facialis krijgen toegezonden met het verzoek een decompressie te overwegen bij een zogenaamde bell-verlamming, terwijl nog nooit een oorarts in het oor gekeken heeft, die terstond de koepelholteperforatie met het chole-