

Kindergeneeskunde

Methemoglobinemie bij zuigelingen door leidingwater. — Bij jonge zuigelingen kan gemakkelijk methemoglobinemie ontstaan doordat oxydantia, bv. waterstofperoxyde, nitrieten of aniline-derivaten het tweewaardige ijzer uit hemoglobine in de driewaardige vorm omzetten. Voorts worden nitraten in de darm van zuigelingen gemakkelijk door bacteriën omgezet in nitrieten. De zuigelingen worden dan snel cyanotisch, met dyspnoe en tachycardie; zij kunnen collabereren en een ademstilstand krijgen. De diagnose wordt bevestigd door het aantonen van een verhoogd gehalte aan methemoglobine in het bloed, dat bovendien vaak een chocoladebruine kleur aanneemt en bij blootstellen aan de lucht niet rood wordt. Hoewel ook sommige geneesmiddelen (sulfa-preparaten, nitrofuraan-derivaten, benzocaïne) of voedingsmiddelen zoals spinazie (via de kunstmest) methemoglobinemie kunnen verwekken, ligt de oorzaak vaak in een te hoog nitrietgehalte van het gebruikte drinkwater.

Naar aanleiding van de waarneming van methemoglobinemie bij elf zuigelingen uit één tehuis in Parijs deden AUSSANNAIRE en medewerkers (1968) een uitgebreid onderzoek naar de mogelijke oorzaak. Tenslotte bleek het voor de voeding gebruikte, gekookte leidingwater 4 mg nitrieten per liter te bevatten, terwijl dit gehalte ten hoogste 0,1 mg/l behoort te zijn. Nadat het gebruik van dit leidingwater bij de bereiding van zuigelingenvoeding was verboden, kwamen nog twee gevallen van methemoglobinemie voor, doch de moeders moesten achteraf bekennen dat zij hun kinderen 's nachts tóch leidingwater met suiker hadden toegediend.

Literatuur: AUSSANNAIRE, M., C. JOLY en A. POHLMANN (1968) *Presse méd.* 76, 1723.

F. KUIPERS

Congenitale aniridie en nefroblastoom (tumor van Wilms). — Kinderen met een nefroblastoom hebben vaak congenitale afwijkingen, zoals hypertrofie van één of meer lichaamsdelen en misvormingen van het urogenitale stelsel (Referaten 1965 en 1967). Het blijkt dat ook de congenitale bilaterale aniridie (ontbreken van de iris) samengaat met een Wilms-tumor. FRAUMENI en GLASS (1968) vonden bij 7 van 28 kinderen met aniridie een tumor van Wilms. Bij 6 kinderen ontstond de tumor nadat de aniridie was geconstateerd. De schrijvers verzamelden uit de literatuur 22 overeenkomstige waarnemingen. SCHWEISGUTH e.a. (1967) beschreven nog 4 patiënten. Het is van belang deze combinatie te kennen, opdat ook oogartsen de aandacht kunnen vestigen op de buik van een kind met aniridie.

Aniridie komt bij 1 op de 50.000 mensen voor. Op grond van literatuurvermeldingen is de combinatie van Wilms-tumor en aniridie te verwachten bij 1 van de 80 patiënten. Eens te meer dringt zich de opvatting naar voren dat het nefroblastoom een congenitale neoplastische misvorming is, die zijn oorsprong vindt in een genenmutatie of een van buiten komend toxisch effect op de embryogenese.

Literatuur: FRAUMENI JR., J. F. en A. G. GLASS (1968) Wilms tumor and congenital aniridia. *J. Amer. med. Ass.* 206, 825. — SCHWEISGUTH, O., R. CAMPINCHI, B. PIVOTTEAN en J. LEMERLE (1967) L'association aniridie tumeur du rein chez l'enfant. *Bull. Soc. Ophthal. Paris* 12, 1. — Referaat (1965) *Ned. T. Geneesk.* 109, 383; (1968) *Ned. T. Geneesk.* 112, 1522.

P. A. VOÛTE JR.

INGEZONDEN

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

DE PLAATSINGSMOGELIJKHEDEN VOOR PUBERTEITS-PSYCHOTICI IN NEDERLAND

Als psychiater van de Rijksinrichtingen voor observatie te Zeist meen ik dat het van belang is een — naar ik aanneem reeds overbekende, doch niettemin zeer ernstige — situatie te signaleren met betrekking tot de plaatsingsmogelijkheden voor jeugdige psychotici. In enkele recente gevallen is gebleken, dat voor deze jeugdigen geen enkele legale plaatsingsmogelijkheid aanwezig is.

In het geval van een hebefrene jongen van 14 jaar werd het mij duidelijk, dat vele inrichtingen bezwaren hebben tegen opname op grond van:

1. bindende afspraken met instanties binnen een bepaald rayon;
2. de afstand tussen de inrichting en het ouderlijk huis van de patiënt;
3. de leeftijds-categorie.

Vooral de leeftijds-categorie blijkt van grote invloed te zijn.

Voor gestoorde kinderen tot 12 jaar is in principe bij enkele daarvoor geoutilleerde inrichtingen nog wel plaatsingsmogelijkheid aanwezig.

Voor jeugdige psychotici tussen 12 en 18 jaar bestaat alleen dan mogelijkheid tot plaatsing, wanneer zij tot de jeugdige volwassen behoren of als zodanig reeds functioneren. Zij worden over 't algemeen geplaatst op afdelingen voor volwassenen na een selectie op grond van — in volgorde — de aard der psychose en de leeftijds-groep. Bindende afspraken met betrekking tot de opname van jeugdigen in deze leeftijds-groep tussen overheids-instanties en inrichtingen zouden niet bestaan en de hoofdinspecteur voor de geestelijke volksgezondheid zou hierin dan ook volkomen machteloos zijn.

In mijn contacten hierover heb ik ervaren, dat deze kwestie velen bezig houdt, doch dat tot op heden geen bevredigende oplossing is gevonden. In 1963 en 1966 zouden — overigens zonder resultaat — binnen de sociaal-psychiatrische dienst uitvoerige besprekingen over dit onderwerp hebben plaats gehad.

De tijd en de energie welke voor een psychiater in deze gevallen verloren gaan en — niet in de laatste plaats — het leed, dat door deze situatie aan jeugdige psychotici wordt toegebracht is naar mijn mening op geen enkele wijze te verantwoorden. Indien door mij een suggestie zou mogen worden gedaan, dan zou ik een spoedige realisering willen aanbevelen van:

1. bindende afspraken tussen overheid en inrichtingen met betrekking tot de plaatsingsmogelijkheden voor jeugdige psychotici;
2. het creëren van een psychiatrische observatie- en behandelingsafdeling voor de leeftijds-groep van 12 tot 18 jaar.

Zeist, 24 juni 1969

J. WEINBERG,
psychiater

BEROEPSGEHEIM (ETHISCH EN JURIDISCH)

De belangstelling, waarin de gedachtenwisseling over de ethische en juridische aspecten van het beroepsgeheim zich nog altijd — gelukkig maar — blijkt te verheugen wettigt het dezerzijds maken van nog enkele „kanttekeningen” bij het „verweerschrift” van DROGENDIJK (1969).

De kern van zijn betoog is heel eenvoudig, dat hij wil