

COOLEY presenteerde een patiënt die gedurende drie dagen met een kunsthart is behandeld in afwachting van een geschikt donorhart. In het laboratorium van KOLFF wordt nu druk gewerkt aan de produktie van kunsthart en de daarbij benodigde aandrijving en regelsystemen. Ter ondersteuning van de circulatie gedurende een acute rejectieperiode is van belang het onderzoek van onze landgenoot ZWART (Salt Lake City), die, bij schapen, met een intra-arterieel ingebrachte catheter in de linker kamer een totale „left ventricular bypass” gedurende 24 uur succesvol kan uitvoeren.

#### Pancreas

Voor pancreastransplantaties bestaat toenemende belangstelling. Er zijn nu vier patiënten in leven, bij wie de ingreep werd uitgevoerd wegens een onbehandelbare juveniele diabetes met ernstige nierafwijkingen. Nier en pancreas werden tegelijkertijd getransplanteerd.

#### Nier

Wat de resultaten van de niertransplantaties betreft, kunnen wij kort zijn. De samenvattende tabel I uit de *Seventh report of the human kidney registry* geeft de overleving van de niertransplantaten weer van september 1964 tot 1 januari 1969. De geleidelijke verbetering door toenemende ervaring komt goed tot uiting en toont vooral in de kadavernieroverleving een opmerkelijke verbetering van veertien naar veertig procent in de tweejaarsoverleving (tabel II). Uit deze nierresultaten blijkt overigens wel dat de resultaten van de recente harttransplantaties hier volledig mee overeenstemmen. De mogelijkheid tot verwijdering van het afgestoten orgaan en het hervatten van de hemodialyse heeft de kadaverniertransplantatie op grote schaal mogelijk gemaakt.

In het voorafgaande hebben wij misschien de indruk gewekt dat de in het afgelopen jaar geboekte vooruitgang op het gebied van de orgaantransplantatie meer ligt op organisatorisch dan op wetenschappelijk terrein. Indien dit het geval is, hebben wij daarmee te kort gedaan aan de activiteiten in de talrijke laboratoria die wij in de V.S. hebben bezocht. Het is voor de Nederlander steeds weer een bron van bewondering, te zien met hoeveel energie wordt gewerkt aan projecten die ook hier te lande in het centrum van de belangstelling staan, doch door onvoldoende mankracht en financiële middelen vaak niet kunnen worden uitgewerkt.

Amsterdam,	} november 1969	J. M. GREEP,
Arnhem,		M. N. VAN DER HEYDE,
Groningen,		CH. R. H. WILDEVUUR

## MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

JAN DEKKERSTICHTING EN  
DR. LUDGARDINE BOUWMANSTICHTING

De Stichtingen hebben ten doel wetenschappelijk onderzoek op het terrein der geneeskunde te bevorderen.

De volgende bestuursvergadering der Stichtingen zal plaatsvinden in april 1970. In verband daarmee worden subsidie-aanvragen gaarne vóór 15 maart a.s. ingewacht. Een aanvraag moet vergezeld gaan van een korte omschrijving van het onderzoek, van een raming en omschrijving van de kosten en bij voorkeur van een aanbeveling van een wetenschappelijk onderzoeker.

Verdere inlichtingen kunnen bij de secretaris, Prof. Dr. P. J. ZUIDEMA (Instituut voor Tropische Hygiëne, Mauritskade 57, Amsterdam, telef. 020-946321) worden verkregen.

## INGEZONDEN

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

### BEGRIJPT U NU WAAROM IK HUIL?

Uit de opmerkingen van collega TIMMERS (1970) blijkt dat hij geen kennis heeft genomen van de inhoud van mijn voordracht van 26 oktober 1968 „Grenzen en mogelijkheden van de LSD-behandeling”, gehouden voor de Ned. Ver. voor Psychiatrie en Neurologie, waarin ik de positieve mogelijkheden van de LSD-behandeling heb besproken, althans zoals wij deze behandeling in de Leidse Psychiatrische Universiteitskliniek doorvoeren.

Een tweede voordracht werd door mij over hetzelfde thema gehouden voor de Medical Section van de British Psychiatrie Society op 5 juli 1969. Deze voordracht zal in een van de Engelse tijdschriften in druk verschijnen.

Een van onze belangrijkste ervaringen is dat er een kleine groep van patiënten bestaat bij wie de LSD-behandeling, dat wil zeggen een psychotherapeutische of psychoanalytische behandeling, gefaciliteerd met behulp van LSD-25, aangewezen kan zijn. Dit betreft de „geremde sthenische persoonlijkheidsstructuren”, in het psychiatrisch jargon ook wel aangeduid als „geremde fighters”, mensen met veel positieve levenservaring die, op grond van ernstige traumatisering of neurotisering, zich in de loop van hun leven te zeer hebben geïsoleerd in een bepaald karakterpantser.

De groep van ex-verzetslieden, waarvan er velen lange jaren in concentratiekampen hebben doorgebracht, bleek in ons onderzoek een groep te zijn waarbij de LSD-behandeling veel meer mogelijkheden biedt dan de vaak jarenlang doorgevoerde psychotherapeutische behandelingen die veelal niet toereikend zijn om de zo noodzakelijke „ontsluiting” tot stand te brengen.

Naar aanleiding van de opmerkingen van Dr. TIMMERS moge ik het volgende opmerken.

Ad 1. Het was niet de bedoeling dat in dit geval het diep verdrongen „materiaal” uit de kindertijd naar boven zou komen. Het ging er om, de in de oorlog niet verwerkte emoties tot verwerking te brengen. Wat, ook op de film, met de man gebeurde, geschiedde allerminst in de gewone interview-situatie. De conclusie van Dr. TIMMERS in deze acht ik onjuist.

Ad 2. Het was evenmin de bedoeling, in dit geval tot diepgaande psychoanalytische interpretaties te komen. De betreffende patiënt, een vrijwilliger, kende ik slechts enkele dagen. In de eerste LSD-zitting die gefilmd werd was het juist de bedoeling, zoals dat ook in de inleiding van de film wordt aangegeven, een eerste ontsluiting van de persoonlijkheid te realiseren.

Ad 3. De opvatting van Dr. TIMMERS dat een instructiefilm zakelijk en nuchter behoort te zijn, is mij niet geheel duidelijk. Het geven van enkele beelden van de werkelijkheid van de concentratiekampen in de film betrof een zeer nuchtere en zakelijke verfilming van de realiteit. Dat hierdoor emoties kunnen worden opgewekt is zeer begrijpelijk, doch ik meen dat de opmerking dat wij aan het publiek ongewenste suggesties hebben opgedrongen onjuist is.

De film is in de afgelopen maanden door mijn medewerkers en mijzelf voor tal van groepen van medici, psychologen, sociale werkers en studenten vertoond. Wij hebben doorgaans buitengewoon positieve reacties ontvangen, zulks in voortdurende open en intensieve discussie met de kijkers. De Nationale Federatie voor de Geestelijke Volksgezondheid verricht momenteel een uitvoerig onderzoek over de merites van de film.

Dat de film niet volledig tot wetenschappelijk document kon worden zou ik willen toegeven, en wel in zoverre dat wij niet de gelegenheid (financieel) hadden om de desbetreffende patiënt ook na afloop van de behandeling nogmaals te filmen. Wij zijn echter doende hiervoor alsnog een oplossing te zoeken.

Ad 4. De opmerkingen over het resultaat van de behandeling bij de desbetreffende patiënt zijn volkomen onjuist.

De inleider van de filmvertoning, Dr. VAN TOL, wilde in het kader van een studentenvoorstelling niet alle details van de behandeling en de nabehandeling bespreken. In deze film ging het tenslotte niet om die ene patiënt, maar om de merites van de besproken therapie die mogelijkheden biedt om psychisch uiterst gepantserde patiënten tot spreken en verwerken van onverwerkte traumata te brengen.

De opmerking over de besloten voorstelling, waarbij ook Hare Majesteit de Koningin aanwezig was, acht ik volslagen misplaatst. H. M. de Koningin heeft voor de behandeling van de ex-verzetslieden steeds de grootste belangstelling getoond en het was ook een van haar persoonlijke wensen om in deze vorm, de presentatie via de film, iets van de mogelijkheden van behandeling te leren kennen.

De belangstelling voor de film is nog steeds buitengewoon groot. De mogelijkheden die daardoor zijn geopend voor communicatie, ook met de LSD-lievende jeugd, worden door ons grondig geanalyseerd.

*Literatuur:* TIMMERS, S. (1970) *Ned. T. Geneesk.* **114**, 73.

Oegstgeest, januari 1970

J. BASTIAANS

#### THERAPIE VAN PERNICIEUZE PSYCHOSE

Naar aanleiding van de voordracht van collega TOLSMA (1969) over de pernicieuze psychose zouden wij het volgende willen opmerken: In deze voordracht veronderstelt collega TOLSMA dat er sprake is van een stoornis in het hypofysaire-hypothalamische systeem met van daaruit een invloed op de bijnierfunctie. Indien collega TOLSMA dit aanneemt is het niet duidelijk waarom de therapie in de eerste plaats moet bestaan uit elektroshock en niet uit behandeling, gericht op het ingrijpen in de endocriene huishouding. Onze eigen ervaringen wijzen erop dat dit wel degelijk mogelijk is. In de jaren vijftig werd in een paar gevallen door middel van ACTH een goed resultaat bereikt; recentelijk kon dit worden herhaald door een behandeling met een van de moderne corticosteroidpreparaten (dexamethason). Dit is ook beschreven in de literatuur (LINGJAERDE). In sommige statistieken is de mortaliteit van dit ernstige syndroom, dat zonder behandeling altijd dodelijk verloopt, gedaald tot nul onder invloed van de corticosteroidtherapie.

Wij hopen binnenkort elders een casuïstische mededeling over het delirium acutum te publiceren (deze naam prefereren wij voor het pernicieuze syndroom), waarin nader verslag wordt gedaan over de problemen in de diagnostiek en de mogelijkheden en moeilijkheden van behandeling met ACTH of corticosteroiden. Wij willen er echter hier reeds op wijzen dat er andere therapieën mogelijk zijn.

*Literatuur:* TOLSMA, F. J. (1969) *Ned. T. Geneesk.* **113**, 1874.

Amsterdam, 2 december 1969

J. H. THIEL

J. CHRISTOFFELS

Het syndroom van de acute pernicieuze psychose kan onder verschillende omstandigheden ontstaan. Kort samengevat kan het als volgt worden geëncadreerd:

a. Als organisch psychosyndroom bij bv. arteriosclerosis

cerebri, dementia paralytica, contusio cerebri, encephalitis, enz. In ons aantal van ruim 20 patiënten komt deze vorm niet voor.

b. Als exogeen reactie-type (infectieziekten, intoxicaties). Bij infectieziekten hebben wij het nimmer gezien; bij intoxicaties eenmaal na een amitriptyline-vergiftiging, welk geval reversibel bleek te zijn.

c. Endocrinogeen. Het wordt beschreven zowel bij hyperals hypofunctie van de bijnieren, bij hyperthyreoidie, enz. Wij zelf hebben het bij primaire stoornissen van klieren met interne secretie nimmer gezien. Bij routine-onderzoek bleken bij onze patiënten de 17-hydroxy-ketosteroiden steeds normaal te zijn. Vermeld zij in dit verband, dat wij bij onze 75 patiënten met een postpuerperale psychose driemaal het syndroom van de acute pernicieuze psychose aantreffen.

d. Psychoreactief; psychogeen in de ruime zin van het woord (psychodynamische ontwikkelingsstoornissen; actuele conflictsituaties). Het werd gezien na het bombardement van Rotterdam in 1940 en in 2 gevallen na de watersnood in 1953. In verscheidene gevallen wogen de psychodynamische ontwikkelingsstoornissen relatief zwaar. Ook hier hebben wij geen duidelijke afwijkingen gevonden in de 17-hydroxyketosteroiden-uitscheiding, afgezien van één patiënt bij wie de uitscheiding was verhoogd.

e. In het kader van in hoofdzaak endogeen bepaalde psychosen. Bij een 10-tal patiënten was er een familiale belasting met manisch-depressieve psychosen dan wel een vitaal-depressief syndroom in de voorgeschiedenis. In één geval was er sprake van verschillende schizofrene psychotische fasen in de voorgeschiedenis.

f. In de meeste gevallen is er sprake van een multicondionaliteit in verschillende combinaties van a t.m. e.

Wat de therapie betreft: het zou denkbaar zijn dat, indien het syndroom ontstaat in het verloop van een dementia paralytica, een gerichte anti-luetische therapie, bv. met antibiotica, succes kan hebben.

Indien er sprake is van een hypofunctie van de bijnier, met name als de cortisolspiegels in het bloed bij herhaling verlaagd zijn, kan een behandeling met corticosteroiden als substitutietherapie mogelijk resultaat hebben.

In 1956 hebben wij 2 patiënten beschreven die — in navolging van LINGJAERDE — behandeld werden met ACTH (TOLSMA). Bij de ene patiënt verergerde de psychose, bij de andere deed zich geen enkele verbetering voor. Genoemde ervaringen zijn in overeenstemming o.a. met die van BURGUET (1955). Daarbij dient men te bedenken, dat ACTH — en dit zelfde geldt voor corticosteroiden — psychosen kan veroorzaken, met name delirante beelden. LINGJAERDE trouwens behandelt zijn patiënten met een combinatie van corticosteroiden en wat hij noemt een intensieve elektroshocktherapie. Daardoor wordt de betekenis van de corticosteroidtherapie wel sterk gerelativeerd. In zijn publikatie van 1961 vermeldt hij 17 patiënten die op deze gecombineerde wijze werden behandeld en bij wie in 4 gevallen de diagnose twijfelachtig was. Terloops wordt één patiënt genoemd die alleen met behulp van corticosteroiden zou zijn hersteld.

In een overzichtsstudie van de schizofrenie en de acute maligne delieren, verschenen in 1964 (LINGJAERDE), wordt slechts gesproken over de gecombineerde behandeling.

Na een behandeling met elektroshock-blocks volgens het schema van Arnold, te zien als een breed-spectrum-therapie, hebben wij bij onze patiënten geen gevallen met dodelijke afloop meer gehad. Daarbij traden, mits goed voorbereid, geen complicaties op.

De patiënt die voor het Klinisch Genootschap werd beschreven, bewijst dat op deze wijze ook in het allerlaatste