

Uit tabel II blijkt dat:

- a. in drie gevallen de status — dus zonder voorafgaande klachten — de eerste uiting van een tumor cerebri was;
 b. van deze drie gevallen de lokalisatie in redelijke overeenstemming met JANZ is, en wel in zoverre, dat in twee

TABEL II. LOKALISATIE EN AARD VAN DE TUMOR BIJ PATIËNTEN MET EEN STATUS EPILEPTICUS

	Frontaal	Temporaal	Pariëtaal	Occipitaal
Glioblastoma multif.	2*	1	1*	
Astrocytoma	1			
Oligodendroglioma	1			
Metastase				
Meningeoma			1	

* = eerste uiting van tumor cerebri

gevallen de tumor unilateraal frontaal gelokaliseerd werd; het derde geval betrof een pariëtale lokalisatie;

c. bij al deze drie gevallen de tumor als glioblastoma multiforme werd geklassificeerd, hetgeen ten aanzien van de frontale lokalisatie in tegenspraak is met de bewering van JANZ.

Tenslotte menen wij te mogen concluderen, dat in deze duidelijk omschreven groep patiënten — namelijk met een tumor die zich tot één hemisfeer beperkt — de status als eerste uiting hiervan (1%) met recht zeldzaam genoemd mag worden.

Literatuur: FREDERIKS, J. A. M. (1969) Status epilepticus als eerste manifestatie van een hersenziekte. *Ned. T. Geneesk.* **113**, 931; (1970) Status epilepticus. *Ned. T. Geneesk.* **114**, 217. — GOOR, C. en A. VERJAAL (1970) Status epilepticus. *Ned. T. Geneesk.* **114**, 217. — JANZ, D. (1960) Status epilepticus und Stirnhirn. *Dtsch. Z. Nervenheilk.* **180**, 562; (1961) Conditions and causes of status epilepticus. *Epilepsia (Amst.)*, **2**, 170; (1964) Status epilepticus and frontal lobe lesions. *J. neurol. Sci.* **1**, 446; (1969) *Die Epilepsien. Spezielle Pathologie und Therapie*. Georg Thieme Verlag, Stuttgart. — VERJAAL, A. en C. GOOR (1969) Status epilepticus. *Ned. T. Geneesk.* **113**, 2289.

Rotterdam, 27 mei 1970

H. R. VAN DONGEN
F. VAN HARKAMP

STATUS EPILEPTICUS EN TUMOR CEREBRI

Met veel belangstelling hebben wij kennis genomen van de mededeling van VAN DONGEN en VAN HARKAMP. Wij menen dat dit onderzoek een wezenlijke bijdrage is tot een beter inzicht in de frequentie waarmee een status epilepticus als eerste symptoom van een tumor cerebri voorkomt.

's-Gravenhage, 16 juni 1970

A. VERJAAL
C. GOOR

ESTHETISCHE NEUSREDUCTIE

Het is vaak zo dat de afkeer voor de eigen neus toeneemt indien postoperatief door plastische cosmetische veranderingen ook niet de functie van de neus verbeterd is.

In het artikel van collega MOLENAAR (1970), zoals meestal in de Amerikaanse literatuur over dit onderwerp, wordt er over de neus als orgaan en deel van de luchtweg niet gesproken. De hoge smalle neus, het meest door de plastisch chirurg geopereerd, geeft de patiënt al gauw veel ongerief zoals hoofdpijn, anosmie en soms in het geheel geen mo-

gelijkheid tot neusademen en snuiten. Deze vooruitgestoken neus geeft soms bij de geboorte reeds, maar meer nog op latere leeftijd reden tot traumatisering. Het gevolg is een verkeerde uitgroei vanuit de groeikernen met daardoor vooral deviaties van vomer en lamina perpendicularis. Tevens hebben deze patiënten last van het „invallen” van de neusvleugels bij de inademing.

Voor de rinoloog is een abnormaal uiterlijk maar al te vaak een aanwijzing voor het bestaan van een abnormale neusademhaling. Tegenwoordig worden door rinomanometrisch onderzoek de mate van de doorgankelijkheid gemeten en door allergisch onderzoek de slijmvliesziekte bekeken. Uiteraard is hierbij rinoscopisch onderzoek noodzakelijk.

Wanneer besloten wordt tot operatie geeft juist de functie van de neus de doorslag. De esthetische neusreductie behoort o.i. dus een functionele neuscorrectie te zijn. De uiterlijke vorm wordt dan uiteraard ook verbeterd.

Een slechts op correctie van de uiterlijke vorm van de neus gerichte operatie, zonder dat daarbij met de functie rekening wordt gehouden, is toch eigenlijk niet meer up to date volgens Europese maatstaven.

Literatuur: MOLENAAR, A. en R. D. RHODES (1970) *Ned. T. Geneesk.* **114**, 804.

Amsterdam, mei 1970

E. A. VAN DISHOECK

Helaas heeft collega VAN DISHOECK de opzet van ons artikel niet begrepen. De functionele problematiek is een geheel andere en heeft met het soort patiënten waarover gesproken werd, niets te maken. Het is naïef te veronderstellen dat hier uit onbegrip aan zou zijn voorbijgegaan. Wanneer er functiestoornissen zijn, zal de patiënt zich wenden tot een specialist op dit gebied of door de plastisch chirurg verwezen worden. Dat verklaart tevens, waarom collega VAN DISHOECK meent te kunnen beweren dat een niet getraumatiseerde uitwendig „abnormale” neus meestal gepaard gaat met een inwendige neusafwijking en functionele klachten. Hij ziet een geheel ander soort patiënten dan de plastisch chirurg. De postoperatieve hoofdpijn, anosmie en obstructievervalsels waarover gesproken wordt, zijn mij ten emale onbekend. Gaarne zou ik vernemen, waarop VAN DISHOECK dit baseert.

Tenslotte zou ik willen opmerken, dat de laatste alinea, althans het eerste gedeelte ervan, volkomen juist is. Het tegendeel is door ons echter nooit beweerd. Wat het laatste deel betreft over „Europese maatstaven” zou ik willen aanraden wat ruimer te denken en voortaan gewoon te spreken over medische maatstaven.

Rotterdam, 31 mei 1970

A. MOLENAAR

L-DOPA-BEHANDELING BIJ PARKINSON-PATIËNTEN

In het artikel van F. C. STAM en F. J. M. HESLINGA (1970) komen enkele gegevens voor, die m.i. een nadere correctie behoeven.

Op bl. 849, tweede kolom, wordt m.i. terecht gezegd, dat dopamine uit DOPA gevormd wordt door decarboxylase. Op bl. 850, eerste kolom, heet het echter, dat dopamine onder invloed van tyrosinase uit DOPA gevormd wordt, terwijl in de tweede kolom op dezelfde bladzijde gesteld wordt, dat niet DOPA, maar tyramine het substraat is, waaruit dopamine gevormd wordt.

Voor het feit, dat bij Parkinson-patiënten niet alleen tekorten worden waargenomen aan dopamine, maar ook

aan andere dihydroxy-produkten schijnt erop te wijzen, dat er hier sprake is van een defect bij de tweede hydroxylering van de benzolkern.

Wat ook het juiste uitgangspunt zijn mag, zeker is, dat elk uitgangspunt tot een andere interpretatie van de verkregen resultaten van onderzoek leidt. Het lijkt mij nuttig hierop te wijzen.

Literatuur: STAM, F. C. en F. J. M. HESLINGA (1970) *Ned. T. Geneesk.* **114**, 849.

Maastricht, 19 mei 1970

J. M. SCHÖPPING

De vorming van DOPA is de voorlaatste stap in de dopamine-synthese, zoals in het schema van de catecholaminen is weergegeven. De vorming van DOPA is afhankelijk van de activiteit van tyrosinase, die de omzetting van tyrosine in DOPA bevordert. Onvoldoende activiteit van tyrosinase leidt tot DOPA-tekort en dientengevolge tot een onvoldoende vorming van dopamine. Tegen deze achtergrond kan men zeggen dat de vorming van dopamine uit DOPA beïnvloed wordt door tyrosinase.

Anderzijds heeft CREVELING aangetoond dat tyrosine niet alleen via DOPA, maar ook via tyramine in dopamine kan overgaan. De tyraminurie, die bij Parkinson-patiënten wordt waargenomen, zou een argument kunnen vormen voor de veronderstelling dat deze alternatieve synthese bij de ziekte van Parkinson is ingeschakeld. Het lage dopaminegehalte is waarschijnlijk de prikkel tot deze inschakeling. Vervalt deze prikkel door het DOPA-tekort langs exogene weg op te heffen, dan verdwijnt de tyraminurie, hetgeen erop zou kunnen wijzen dat de alternatieve synthese via tyramine weer is uitgeschakeld.

Er wordt dus niet gesteld dat tyramine, en niet DOPA, het substraat is, waaruit dopamine wordt gevormd. Er is sprake van twee wegen, waarlangs de synthese van dopamine tot stand kan komen. Dit is ook in het schema weergegeven.

Amsterdam, 1 juni 1970

F. C. STAM

BERICHTEN

BUITENLAND

Groot-Brittannië

Problematische bevolkingstoename. — De schattingen van de bevolkingsgroei in Groot-Brittannië lopen nogal uiteen. In 1968 voorspelde men voor het jaar 2000 een toename van de thans 54 miljoen tellende bevolking met 21 miljoen zielen. Vorig jaar was de verwachte toename gedaald tot 12 miljoen, en vorige maand deelde Mr. CROSLAND aan een commissie van het Lagerhuis mee, dat voor Engeland en Wales te zamen slechts 4 miljoen meer werd verwacht. (*Nature*, 6 juni bl. 892.)

Geslachtsbepaling. — PETER BARLOW en C. G. VOSA (*Nature*, 6 juni bl. 961) hebben gebruik gemaakt van de eigenschap dat quinacrine aan Y-chromosomen een helder fluorescerende tint verleent. Zij hebben sperma met quinacrine gekleurd en vastgesteld dat van de zich in de koppen der spermatozoa bevindende chromosomen het Y-chromosoom helder fluorescerend werd, terwijl de fluorescentie uitbleef als er zich een X-chromosoom in de kop bevond. Zoals men weet, ontstaat bij vereniging van een ei met een Y-chromosoom dragend spermatozoön een mannelijke foetus, bij vereniging met een X-chromosoom dragend spermatozoön een vrouwelijke foetus. In principe zou het dus, door de

vaststelling of het bevruchtende spermatozoön een Y- dan wel een X-chromosoom bezit, mogelijk moeten zijn, het geslacht van de foetus te voorspellen. Voorlopig is het echter nog niet zo ver, aangezien het spermatozoön tijdens het kleuringsprocédé wordt gedood. Merkwaardig is dat quinacrine het mannelijk Y-chromosoom wel kleurt in sperma van de mens, maar niet in dat van de stier. De mens bezit in dit opzicht dus een bepaalde vorm van specificiteit. (*Nature*, 6 juni bl. 897.)

Een diabetes-symptoom. — In het *New England Journal of Medicine* van 5 maart jl. had Dr. EBER een diabetes-symptoom beschreven dat een zekere praktische waarde heeft. Een patiënt van hem had op zijn schoenen witte spikkeltjes opgemerkt, die bij onderzoek bleken te bestaan uit ingedroogde, suikerbevattende urine. In een ingezonden stuk (*New Engl. J. Med.*, 23 april bl. 980), met als titel „Calceus mellitus”, wijst C. PATTERSON erop dat dit symptoom reeds in 1968 is herkend. Een arts in Manchester (Engeland) werd geraadpleegd door een jongeman die van een schoenenfabriek het advies had gekregen, zijn diabetes te laten behandelen. De jongeman had enkele maanden tevoren een paar nieuwe schoenen gekocht, waarop hij al spoedig witte vlekjes zag verschijnen. Toen daarna het leer van de schoenen begon te barsten, reclameerde hij bij de schoenenfabrikant. Deze berichtte hem dat de schoenen vol suiker zaten en gaf hem de raad, zijn arts te raadplegen. Bij navraag vertelde de fabrikant dat hij al enige malen zulke schoenen had terugontvangen en dat hij steeds de eigenaren ervan had aangeraden, medisch advies te vragen. — Niet vermeld wordt, maar wel aannemelijk is, dat het steeds mannenschoenen betrof.

Rusland

Toch weer Lysenko. — Vorig jaar is onder de titel *Rise and fall of T. D. Lysenko* bij de Columbia University Press een Engelse vertaling uitgekomen van een door ZHOREZ MEDVEDEV geschreven boek dat in Rusland niet mocht worden gedrukt, niet zozeer omdat er iets ten nadele van LYSENKO wordt gezegd, als wel omdat de auteur zich te kritisch uitlaat over het regime van omstreeks 1965. De Russische autoriteiten zijn over de Engelse uitgave duidelijk ontstemd; MEDVEDEV werd op 29 mei jl. gearresteerd en opgeborgen in een psychiatrisch ziekenhuis. Volgens *Nature* (6 juni bl. 979) behoeft men zich niet te zeer te verbazen over de geestesconstructies van „that unspeakable pseudoscientist LYSENKO, STALIN'S RASPUTIN”. Verontrustend is echter, dat de valse leer van LYSENKO zo veel invloed heeft kunnen krijgen. „False doctrines” — zegt MEDVEDEV — „are natural to science, they are the extreme variants of essential hypotheses”, die op natuurlijke wijze door verdergaand onderzoek en discussies worden gecorrigeerd. Maar ze kunnen een monopolistische status verkrijgen „in state systems that are extremist in nature”. De zaak MEDVEDEV zou wel eens een voorspellende wege kunnen zijn, namelijk van een aanstaande wedergeboorte van LYSENKO's theorieën, in verband met de kortelings weer toegenomen belangstelling voor zijn schutspatroon STALIN.

Verenigde Saten

Acetosol ter preventie van hartaanvallen? — Bij proeven op honden zijn aanwijzingen verkregen dat acetosol misschien een heilzame antitrombotische werking heeft. Volgens HARVEY J. WEISS te New York zijn er geen stoffen waarvan men met zekerheid kan zeggen dat ze arteriële trombose voorkómen. WEISS had in 1967 al opgemerkt dat bij personen die acetosol hadden geslikt, de trombocyten