

maligniteit zijn te duiden, maar waarbij men zeker rekening moet houden met het feit dat deze atypie wel degelijk van een maligne proces afkomstig kan zijn. Dit rechtvaardigt mijns inziens een verdergaand onderzoek (herhaling cytologie en — indien dit geen bevredigend uitsluitel geeft — biopsie), waarbij voorop dient te staan de beantwoording van de vraag waar de waargenomen atypische cellen vandaan komen.

Pas als er een bevredigend antwoord op deze vraag verkregen is, mag men besluiten van verdergaand onderzoek af te zien. Juist waar het cytologisch onderzoek een belangrijke aanwinst is in de vroege diagnostiek van het portiocarcinoom, behoort een verdenking — die men toch altijd uitsprekt bij het afgeven van Papanicolaou klasse III — behoorlijk geëvalueerd te worden. Als men inderdaad besluit de indeling in klassen van Papanicolaou te gebruiken, lijkt het mij niet juist om in het geval van een Papanicolaou klasse III een afwachthouding aan te nemen, waarbij men bijvoorbeeld gemakkelijk een zich voornamelijk endocervicaal uitbreidend portiocarcinoom, dat in geringe mate naar de portio exfolieert, maar wel aanleiding geeft tot atypie van het overliggende epitheel, over het hoofd kan zien.

Literatuur: FURSTNER, H. J., B. I. MANSSENS en M. B. VAN DER PLAS-CATS (1970) *Ned. T. Geneesk.* **114**, 1351. — SINDRAM, I. S. (1970) *Ned. T. Geneesk.* **114**, 1352.

Middelburg, 12 augustus 1970

F. B. BRONKHORST

Naar aanleiding van het artikel van collega SINDRAM (1970), waarin deze onder meer voorstelde de cytologische bevindingen in een afstrijk van de cervix uteri in te delen in vier klassen, reageren de collegae FURSTNER, MANSSENS en VAN DER PLAS-CATS (1970) met een preciese omschrijving van de door PAPANICOLAOU (1954) voorgestelde indeling in 5 categorieën. Tevens spreken zij de wens uit dat men in Nederland zou kunnen komen tot één, door allen gebruikte en begrepen indeling. Aangezien in beide bijdragen slechts sprake is van een indeling in klassen, of wel een indeling in negatief, verdacht of positief, acht ik het juist, te wijzen op de in deze internationaal heersende opvatting.

Reeds in 1966 stelde FROST in een „Presidential Address” tot de jaarvergadering van de American Society of Cytology: „In the early days of diagnostic cytology, overworked gynaecologists and pathologists starvingly adopted Dr. Papanicolaou's simplified five-cancer categorization which he had devised for his investigation, retrieval and analysis. This could never be considered a diagnostic categorization when one realises there are thousands of diagnoses in systematized nomenclature. This ill usage of an oversimplified investigative cancer-categorization as a diagnostic report has resulted in many unrealistic and confusing reporting systems leading to diagnostic obscurity and misinterpretation of reports.”

Dit alles neemt niet weg dat de indeling volgens Papanicolaou van niet te onderschatten betekenis voor de ontwikkeling van de cytologie is geweest. Aan de inmiddels enorm uitgebreide cytodiagnostische mogelijkheden doet deze, immers nooit als diagnostisch systeem bedoelde classificatie, tekort.

De diagnose Pap. III, IV en V geeft weinig informatie over de aard van de afwijking en blijft zelfs geheel in gebreke wat de te verwachten lokalisatie betreft.

In de „notice to contributors” van de *Acta cytologica*, het officiële orgaan van de International Academy of Cytology staat: „Papers submitted after January 1, 1967, are required

to omit references to the Papanicolaou classification, since no uniformity can be achieved by this system.”

Tijdens het International Tutorial on Clinical Cytology (Wenen, juni 1970), gehouden onder auspiciën van de I.A.C., werd door geen der inleiders gebruik gemaakt van de indeling van Papanicolaou of enige andere indeling in klassen. Cytodiagnosten van wereldnaam stelden hier dat het gebruik van een indeling in klassen bij de tegenwoordige omvang van de cytodiagnostische mogelijkheden als verouderd beschouwd moet worden. De uitslag van een cytologisch onderzoek dient naast een beschrijving van de morfologische kenmerken van de celpopulatie ook een tentatieve diagnose van de afwijking en de lokalisatie van de laesie te omvatten. Een zeer uitvoerige en bijzonder heldere beschrijving van de verschillende intra-epitheliale laesies van de cervix uteri werd gegeven door PATTEN (1969) in zijn monografie: *Diagnostic cytology of the uterine cervix*.

De voor de cytodiagnostiek nu vrijwel algemeen gebruikelijke terminologie is gebaseerd op het S.N.O.P.-systeem (systematized nomenclature of pathology), dat de laatste jaren op verschillende punten werd aangepast.

Op korte termijn zal door de W.H.O. een, in overleg met de International Academy of Cytology opgestelde nomenclatuurlijst worden uitgegeven (ca. eind 1970). Ook is een op deze terminologie gebaseerde serie diapositieven in voorbereiding naar het model van de reeds bestaande series van de histologische classificatie van tumoren.

Temeer omdat wij in Nederland nog moeten komen tot eenvormigheid van cytologische diagnoses, lijkt het dwingend, dat wij ons conformeren aan de internationaal gebruikelijke nomenclatuur en afstand doen van een indeling in klassen.

Literatuur: FROST, J. K. (1966) *Acta cytologica*, **10**, 311. — FURSTNER, H. J., B. J. MANSSENS en M. B. VAN DER PLAS-CATS (1970) *Ned. T. Geneesk.* **114**, 1351. — PATTEN, S. F. (1969) *Diagnostic cytology of the uterine cervix*. S. Karger, Bazel, New York. — SINDRAM, I. S. (1970) *Ned. T. Geneesk.* **114**, 916 en 1352.

Nijmegen, 12 augustus 1970

G. P. VOOYS

Het is mij niet duidelijk op grond waarvan collega Vooys zegt, dat ik een cytologische indeling in 4 klassen voorsta. Ik heb t.a.v. de cytodiagnostiek slechts één wens, nl. dat deze zó duidelijk is, dat de clinicus weet waar hij aan toe is en wat hij doen moet.

Vanzelfsprekend moet worden gestreefd naar een internationaal aanvaarde nomenclatuur, die in theorie kan leiden tot eenvormigheid van cytologische diagnoses. Of hiermee de individuele variatie in de beoordeling van de preparaten kan worden opgeheven, waag ik te betwijfelen.

Voor de praktijk echter komt het er op aan, dat de gynaecoloog weet wat „zijn” cytoloog bedoelt met een bepaalde uitspraak. Een goede samenwerking en voortdurend overleg tussen cytodiagnost, gynaecoloog en patholoog-anatoom zijn daarvoor een eerste vereiste.

Amsterdam, 17 augustus 1970

I. S. SINDRAM

RESORPTIE OF ABSORPTIE?

Collega KLEIN OBBINK (1970) stelt de vraag aan de orde, of wij niet beter de gebruikelijke term resorptie kunnen vervangen door absorptie; hij geeft daarvoor diverse redenen.

Ik zou daarop willen antwoorden, dat onze vaktermen

niet alleen berusten op etymologie of logica, maar vaak een andere, soms foutieve historische grondslag hebben. Het is waar, dat in noordelijk West-Europa met betrekking tot het darmkanaal het meest van resorptie wordt gesproken. Als voorbeeld noem ik het leerboek van JONGBLOED (1965) en dat van LANDOIS-ROSEMANN (1960), waarin echter ook gesproken wordt van reabsorptie (in verband met de renale functie; dit hier dus terzijde). In de Franse literatuur komt men meestal het woord absorptie tegen, maar daar is ook resorptie niet onbekend („résorption”), getuige ook het *Groot woordenboek der geneeskunde*. In het nieuwste woordenboek, dat ik bij de hand heb, dat van ZETKIN en SCHALDACH (1969), wordt zelfs verklaard: „Im angelsächsischen und französischen Schrifttum ist der Begriff „Absorption mit Resorption” synonym.”

Is er eigenlijk wel voldoende reden om het gebruikelijke woord resorptie te vervangen door absorptie? Dan zouden ook andere termen, zoals resorptiekoorts, resorptie-icterus, resorbentia (medicamenten) gewijzigd moeten worden.

In het vrij uitvoerig betoog van KLEIN OBBINK is m.i. nog een gezichtspunt vergeten, namelijk dat veel woorden hun betekenis verkrijgen en behouden door het gebruik ervan, „verba valent usu”. Een term, die burgerrecht heeft verkregen, kan moeilijk door een andere vervangen worden, dat geldt ook voor onze tijd. Daarom komt men nog termen tegen zoals mongoloïde idiotie, degeneratie en andere weinig gerechtvaardigde; meer algemeen, wij spreken eeuwen na COPERNICUS nog van zonsopgang en zonsondergang.

Alles samengenomen kunnen wij naar mijn mening het gebruikelijke woord resorptie het beste handhaven.

Literatuur: JONGBLOED, J. (1965) *Overzicht van de fysiologie van de mens*, bl. 51. Utrecht. — KLEIN OBBINK, H. J. (1970) *Ned. T. Geneesk.* 114, 1351. — LANDOIS-ROSEMANN (1960) *Lehrbuch der Physiologie des Menschen*. 28e druk, deel I, bl. 257. München, Berlijn. — ZETKIN, M. en H. SCHALDACH (1969) *Wörterbuch der Medizin*. Berlijn.

Maastricht, 12 augustus 1970

J. E. SCHULTE

BERICHTEN

BUITENLAND

Wereldberichten

Internationale bijeenkomst van medische studenten.

— Op de 19e algemene vergadering van de International Federation of Medical Student Associations werd J. DUNBAR, een medisch student aan de universiteit van Dundee, tot voorzitter gekozen. Hij is vorig jaar voorzitter van de British Medical Students' Association geweest. De 19e algemene vergadering werd van 25 juli tot 2 augustus gehouden. Er waren 77 afgevaardigden uit 44 landen. De IFMSA bevordert de uitwisseling van studenten uit aangesloten landen en formuleert de inzichten van de studenten omtrent de gezondheidszorg. Men streeft naar vertegenwoordiging bij de WHO en bij de World Medical Association. Te Berlijn zijn besprekingen gevoerd over de functie van de jonge arts in de maatschappij en over de hulpverlening in ontwikkelingslanden. (*Brit. med. J.*, 22 aug. bl. 473.)

Declaratie van Oslo. — Als een soort verrassing wordt beschouwd de resolutie aangaande abortus, die door de World Medical Association te Oslo is aanvaard. Volgens deze resolutie wordt abortus als therapeutische ingreep geoorloofd geacht, indien het besluit ertoe (blijkens een schriftelijke verklaring) door twee artsen wordt ondersteund en de ingreep door een competent arts wordt uitgevoerd. Aanvankelijk was er tegenstand van de Vaticaanse Maatschappij voor Geneeskunst, maar deze viel toen er in de resolutie een clause werd opgenomen die rekening houdt met eventuele ge-

wetensbezwaren van artsen. Op de uiteindelijke stemming waren alleen de Argentijnse afgevaardigden nog ertegen. Voor de landen waar de wetten abortus mogelijk maken of waar abortus in overweging wordt genomen, waar de artsen-professie de ingreep toestaat en waar de wetgever het oordeel van de medische professie op prijs stelt of accepteert, werden de volgende principes goedgekeurd: *a.* Abortus mag alleen als therapeutische maatregel worden uitgevoerd. *b.* Een beslissing tot afbreken van een zwangerschap moet worden gesteund door een schriftelijke verklaring van minstens twee competente artsen. *c.* De verrichting moet geschieden door een competent arts in een goedgekeurde ziekeninrichting. Tenslotte: indien een arts meent dat zijn overtuiging hem niet veroorlooft te adviseren inzake abortus of deze uit te voeren, moet hij zich kunnen terugtrekken en de behandeling aan een andere arts kunnen overdragen. (*Med. News Trib.*, 28 aug. bl. 1.)

Groot-Brittannië

Rabies. — Honden en katten mogen thans weer in Groot-Brittannië worden ingevoerd en er zal weer net zoals vroeger een quarantaineperiode van zes maanden in acht worden genomen, maar met een nieuwe bepaling erbij, nl. dat het dier zowel vóór als een maand na zijn aankomst moet worden geïmmuniseerd met een deugdelijk vaccin, waarvan de werking bewezen is. Mocht zich in de toekomst een geval van rabies in het hondenasiel voordoen, dan wordt de quarantaineperiode van alle aanwezige dieren verlengd, terwijl de in de voorafgegane twee weken vrijgegeven dieren weer worden terugbesteld en nieuwe dieren niet meer worden opgenomen. (*Med. News Trib.*, 28 aug. bl. 2.)

Bevredigende levertransplantaties. — Op het vierde wereldcongres van gastro-enterologen te Kopenhagen hebben WILLIAMS en CALNE mededeling gedaan omtrent 17 levertransplantaties die zij hebben uitgevoerd. De directe sterfte was hoog: zeven patiënten overleden binnen zes dagen na de operatie, maar bij de tien andere patiënten waren de resultaten „very satisfactory”. Van de 17 patiënten hebben 4 geleden aan een primair hepatoom, 5 hadden een carcinoom aan de bifurcatie van de ductus hepaticus, 7 leden aan cirrose met ver voortgeschreden leverinsufficiëntie en één had een extra-hepatische galgang-atresie. Bij de overlevende patiënten zijn er vijf die thans een normaal ambulante leven leiden en een uitstekende leverfunctie hebben. (*Med. News Trib.*, 2 aug. bl. 1.) Dezelfde auteurs beschrijven twee patiënten die de operatie lange tijd overleefd hebben (*Brit. med. J.*, 22 aug. bl. 436). Een hunner, een man van 56 jaar, heeft nog 11 maanden na de operatie geleefd en is toen aan sepsis gestorven. De andere patiënt is een vrouw van 44 jaar; zij onderging 7 februari 1969 een levertransplantatie en maakt het sindsdien goed.

Verenigde Staten

Waterbederf. — Het schandaal over de kwikvergiftiging van vissen heeft een dramatische wending genomen toen de minister van binnenlandse zaken aan het departement van justitie de namen voorlegde van acht industrieën, met de suggestie, deze te doen vervolgen op grond van de 1899 Refuse Act, wegens het deponeren van kwik in het water. Men vraagt zich af waarom men nu pas aan deze uit 1899 daterende wet heeft gedacht, terwijl de watervergiftiging al dertig jaar aan de gang is. Men heeft kunnen aantonen dat sommige fabrieken dagelijks 40 pound kwikverbindingen in plaatselijke wateren hebben geloosd. „The plain fact of the matter is that we have more than enough laws, but they are enforced only at certain times and against certain people.” (Een Amerikaans correspondent in het *Lancet*, 15 aug. bl. 360.)