

durend pijn had gehouden. Tenslotte was in 1968 de hoek-tand geëxtraheerd.

Patiënte was daarna op twee „kaakchirurgische” poliklinieken onderzocht. Van de laatste had men haar naar een neuroloog verwezen, die, na haar een tiental malen met een „elektrisch plaatje” behandeld te hebben, het „voorgoed uitschakelen van de zenuw” adviseerde.

Dit was voor patiënte voldoende grond om het nog eens elders te proberen.

Nu stond ik, door ervaring wijs geworden, al lang wantrouwend tegenover de „apexresectie”, die kennelijk wel vaker door chirurgisch niet geschoolde handen wordt uitgevoerd.

Bovendien wees de anamnese: apexresectie zonder succes, extractie zonder succes, al enigszins in de richting van een tastbare, lokale oorzaak van de klachten. (Ik heb er in dit tijdschrift (1947) al eens eerder op gewezen, hoe terughoudend men moet zijn met min of meer verminkende operaties in het trigeminus-gebied, zolang een odontogene oorzaak van de pijn niet met zekerheid is uitgesloten.) Bij palpatie van de plek, waar de wortelpunt moest hebben gezeten, was er een duidelijke drukpijn; toen tenslotte het „apparaat” te hulp geroepen werd, was op de verticale (occlusale) röntgenfoto een klein wortelpuntje te zien, een „radix relicta” (figuur).



De exploratie van de fossa canina moest heel voorzichtig gebeuren; na losprepareren van slijmvlies en periost kwam er een ontstekingshaardje te voorschijn, met in het midden een wortelpuntje. De wond werd enige dagen lang gedraineerd, waarna de pijn blijvend is weggebleven.

*Literatuur:* BIEMOND, A. (1970) *Ned. T. Geneesk.* 114, 497. — OMMEN, B. VAN (1947) *Ned. T. Geneesk.* 91, 3146.

Amsterdams, november 1970

B. VAN OMMEN

## PERICARDITIS

Hetgeen collega VERHEUGT (1970) in zijn artikel mededeelt over pericarditis is alleszins de moeite van het bestuderen waard voor de radiotherapeut, die niet zelden te maken heeft met patiënten waarbij doorgroei van tumor in het pericard optreedt. Dat een bestralingstherapie oorzaak van pericarditis kan zijn, menen wij te moeten betwijfelen. Wel komt een door bestraling geïnduceerde pericarditis voor bij proefdieren, doch slechts na hoge doses ioniserende straling, toegediend in één of enkele bestralingsfracties. In een onderzoek (1970) bij konijnen en apen, waaraan een uitgebreide literatuurstudie vooraf ging, heb ik geen pericarditis waargenomen. De bestraling werd gefractioneerd gegeven op een wijze zoals in de radiotherapie gebruikelijk is.

Beschadiging van het myocard kwam zo frequent voor, dat afwijkingen op het ECG, die bij bestraalde patiënten worden aangetroffen, in deze myocardlaesies hun anatomisch substraat kunnen hebben. Te vaak wordt echter een behandeling met ioniserende straling zonder meer verantwoordelijk gesteld voor verschijnselen of afwijkingen, waarvan de etiologie niet geheel duidelijk is.

*Literatuur:* KEIJSER, A. H. (1970) *Het effect van gefractioneerde röntgenbestraling op hart en aorta*. Proefschrift Rotterdam. — VERHEUGT, A. P. M. (1970) *Ned. T. Geneesk.* 114, 1731.

Delft, 23 oktober 1970

A. H. KEIJSER

Jammer genoeg was ik bij het schrijven van bovengenoemd overzicht over pericarditis niet bekend met het kortgeleden verschenen proefschrift van collega KEIJSER. Ik ben het geheel met hem eens dat het myocard gevoeliger is voor stralen dan het pericard en ook dat men op grond van electrocardiografische afwijkingen alleen niet te gemakkelijk tot het bestaan van een pericarditis mag besluiten. Er zijn echter verschillende gevallen gepubliceerd waarbij na bestraling een duidelijke pericarditis werd vastgesteld o.a. in Mayo Clinic's (Dr. CONNOLLY en H. BURCHELL 1960). Uitvoerige gegevens over dit onderwerp zijn te vinden in een artikel van A. JONES en J. WEDGEWOOD (1960).

*Literatuur:* CONNOLLY en H. BURCHELL (1960) Pericarditis: a ten year survey. *Amer. J. Cardiol.* 7, 7. — JONES, A. en J. WEDGEWOOD (1960) *Brit. J. Radiol.* 33, 138.

Amsterdam, 9 november 1970

A. P. M. VERHEUGT

## DE BEHANDELING VAN ANOVULATIE MET SEXOVID IN VERGELIJKING MET CLOMIFEEN

Naar aanleiding van het artikel van J. BENNEN en J. ELSHOVE (1970) doen wij hier mededeling van eigen ervaringen met cyclofenil (Sexovid) en clomifeen in de verloskundige-gynaecologische afdeling van het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis te Amsterdam (hoofd: Dr. H. J. ROTTINGHUIS).

Tussen 1 september 1968 en 15 april 1970 behandelden wij 20 patiënten met anovulatie: 4 met anovulatoire bloedingen, 4 met anovulatoire oligomenorroe, 12 met secundaire amenorroe. Er werden 62 Sexovid-kuren (6 dagen 200 tot 800 mg per dag) gegeven. De ovulatiefrequentie was 18% op het aantal kuren, 25% op het aantal patiënten; deze percentages zijn dus laag zoals in het onderzoek van de collegae BENNEN en ELSHOVE. Wel kwamen er 3 graviditeiten voor. Twee van de 5 patiënten die ovuleerden deden dit pas

na respectievelijk 3 en 5 kuren. Het te gering aantal Sexovid-kuren per patiënt bij bovenstaande auteurs verklaart o.i. het nog geringer succes en het ontbreken van zwangerschappen. Uit ons onderzoek bleek dat Sexovid een zekere aanlooptijd nodig heeft alvorens een ovulatie te induceren. Negen patiënten uit dezelfde groep werden na falen van de Sexovid-therapie behandeld met clomifeen (50 tot 100 mg per dag gedurende 5 tot 12 dagen). Bij 6 patiënten induceerden wij hiermee één of meer ovulaties. Twee werden gravida.

Kysteuze ovaria ten gevolge van de Sexovid-behandeling zagen wij niet. Alhoewel wij ook de voorkeur geven aan clomifeen als ovulatie-inductor heeft Sexovid wel het voordeel minder vervelende bijwerkingen (poly-ovulatie en hyperstimulatie) te geven als clomifeen.

*Literatuur:* BENNEN, J. en J. ELSHOVE (1970) *Ned. T. Geneesk.* 114, 1770. — SCHATTEMAN, E., Ovulatie inductie met Sexovid en clomifeen; eerste ervaringen. *Belg. T. Geneesk.* (ter perse).

Antwerpen, 30 oktober 1970

E. SCHATTEMAN

De minder slechte resultaten van de toepassing van cyclofenil, waarover SCHATTEMAN mededeling doet, is ons inziens pas op zijn juiste waarde te schatten indien vermeld wordt in welke groep van anovulatoire patiënten de ovulaties zijn opgetreden. Een goed vergelijkbare patiëntengroep is die, samengesteld uit vrouwen met een secundaire amenorroe, waarbij immers objectieve criteria kunnen worden aangelegd (6 maanden of langer geen uteriene bloeding); dit geldt niet voor de groepen die door SCHATTEMBERG worden aangeduid met anovulatoire bloedingen en anovulatoire oligomenorroe. Het is mogelijk dat de in deze groepen waargenomen aanlooptijd voor de werking van cyclofenil berust op een spontane oligo-ovulatie en niet op een inductie met aanlooptijd.

Overigens zagen ook wij minder overstimulatie na cyclofenil- dan na clomifeen-toediening.

Alkmaar, november 1970  
Groningen,

J. BENNEN  
J. ELSHOVE

## BERICHTEN

### BUITENLAND

#### *Wereldberichten*

**Conservering van voedsel met gamma-stralen.** — De Wereldgezondheidsorganisatie heeft een rapport doen verschijnen over de conservering van voedsel met gamma-stralen. Een indruk van de inhoud ervan verkrijgt men uit een hoofdartikel in *Medical News-Tribune* (23 okt. bl. 10). Men is erin geslaagd met een dosis gammastralen van kobalt of caesium tarweproducten gedurende enige jaren van ongedierte te vrijwaren. Aardappels en uien die bestraald werden, gingen niet voortijdig ontspruiten. Er zijn plannen om bestraalde vis in de handel te brengen, „fresher than ever”, dank zij de bestraling. Het WHO-rapport luidt in het algemeen gunstig, maar er zijn ook bedenkelijke punten. Zo heeft men waargenomen dat muizen die bestraald voedsel aten, méér dan andere muizen nesten jongen wierpen die niet levensvatbaar waren. Andere bezwaren worden volgens het rapport „statistisch niet significant” genoemd. Zo bij voorbeeld een iets hogere incidentie van gezwellen bij muizen en histopathologische kenmerken van thyreoiditis bij honden. Een merkwaardige bijwerking, opgemerkt bij honden, was een snellere gewichtstoename. Als voordelen wor-

den genoemd o.a. de mogelijkheid om voedsel te conserveren zonder gebruikmaking van toxische insecticiden. Het onderzoek wordt nog voortgezet. In het rapport wordt aangeraden, in afwachting van verdere resultaten, een bestraling toe te laten die voor aardappelen niet hoger ligt dan 15000 rad en voor tarwe en tarweproducten niet hoger dan 75000 rad.

#### *België*

**Deficit.** — De sociale verzekeringsbank INAMI verwacht over de jaren 1969 t.m. 1971 voor de ziekteverzekering een deficit van 7 miljard Belgische francs. Dit tekort is uitsluitend het gevolg van de omstandigheid dat weduwen, wezen en degenen die ouderdoms- en invaliditeitsrente ontvangen, in tegenstelling tot de „actieve” bevolking zonder enige contra-prestatie verzorgd worden. De verzekering van de actieve bevolking toont daarentegen juist een overschot. Vermoedelijk zal de staat genoodzaakt zijn, bij de werkende bevolking de huidige premie van 27 pct tot 32 pct te verhogen. (*Dtsch. Ärztebl.*, 7 nov. bl. 3338.)

#### *Groot-Brittannië*

**Zinksulfaat per os tegen beenzweren.** — In het *Lancet* van 31 oktober (bl. 889) beschrijven GREAVES en SKILLEN het resultaat van oraal toegediend zinksulfaat bij patiënten met veneuze beenzweren. De werking kwam overeen met hetgeen ook anderen hebben waargenomen, niet alleen bij beenzweren, maar ook bij wonden, decubitus, malresorptie, porfyrie. GREAVES en SKILLEN hadden in 1967 al vastgesteld dat patiënten met veneuze beenzweren een significant lager plasma-zinkgehalte hadden dan normale mensen. Zij lieten nu 20 patiënten, van wie er 2 om niet ter zake doende redenen afvielen, gedurende vier maanden of langer zinksulfaat slikken. Reeds gedurende deze tijd begonnen de ulcera bij de overgebleven 18 patiënten zich te sluiten en bij 13 werd volledige genezing bereikt. Gedurende de waarnemingsperiode deden zich geen schadelijke bijwerkingen voor, met name geen ongewenste werking op het bloed, de lever of de nieren. In hetzelfde tijdschriftnummer (bl. 891) beschrijven SERJEANT en medewerkers goede resultaten van zinktoediening aan patiënten met sikkelcelanemie met beenzweren.

**Afschaffing van de Proplis.** — „Hardly a drum was heard, or a funeral note for that matter, at the announcement from the Department of Health that they are going to bury Proplis.” De catalogus die met deze naam wordt aangeduid, is sinds april 1967 om de vier maanden uitgegeven door de „Standing Joint Committee on the Classification of Proprietary Preparations”. Het ministerie vindt dat de gelden die aan deze catalogus werden besteed op nuttiger wijze kunnen worden aangewend. De lijst was niet erg populair. Een steekproef had aangetoond dat praktiserende artsen haar vrijwel nooit inzagen. Volgens een arts was ze „too stodgy”, volgens een andere „badly organized”. Het ministerie zelf gaf toe dat de lijst geen hoog aanzien genoot. De enige partij die de opheffing betreurt, is de farmaceutische industrie, hoewel ook deze haar bezwaren had, o.a. over de willekeurige klassificatie in de Proplis van de 3000 (receptplichtige) geneesmiddelen in drie categorieën: werkzaam, niet bewezen, niet aan te raden. (*Med. News-Trib.*, 23 okt. bl. 3.)

#### *West-Duitsland*

**Cytogenetische werking van cyclamaat.** — In de *Deutsche medizinische Wochenschrift* (30 okt. bl. 2220) beschrijven BAUCHINGER en medewerkers de uitkomsten van een onderzoek naar de schadelijke werking van cyclamaat op lymfocyten in vivo. Bij 11 patiënten die wegens lever- of