

op dit terrein sneller en actiever bij te houden en in de juiste banen te leiden. Daartoe behoort, behalve de discriminalisering van abortus en contraceptie, vastlegging van de „behandelingscontractsvrijheid” van de 15 tot 18-jarigen.

Knegsel, 17 februari 1971

Dr. Mr. Dr. W. SCHUURMANS STEKHOVEN

MONOSTOTISCHE FIBREUZE DYSPLASIE UITGAANDE VAN HET MASTOÏD

Met belangstelling nam ik kennis van de publikatie van VENKER (1971). Terecht vermeldt hij, dat de fibreuse dysplasie in zijn monostotische vorm o.a. de schedel als plaats van voorkeur heeft.

In het afgelopen jaar werden in de afdeling kaakchirurgie van het Academisch Ziekenhuis van de Vrije Universiteit drie patiënten gezien met verschillende vormen van faciale fibreuse dysplasie. Het ging hierbij om drie jeugdige patiënten van het manlijk geslacht van resp. 19, 14 en 12 jaar.

Bij de 19-jarige jongen was de aandoening beperkt tot de mandibula.

De patiënt van 14 jaar werd door de tandarts verwezen wegens een sterk verdikte processus alveolaris superior aan één zijde.

Bij de jongen van 12 jaar was eveneens de bovenkaak aan één zijde sterk verdikt. De fibreuse dysplasie was hier echter niet beperkt tot de maxilla: ook de orbita, de sinus maxillaris aan de desbetreffende zijde en het os sphenoidale waren in het proces betrokken. Bij deze patiënt zou volgens de familie de deformatie in de laatste tijd zijn toegenomen.

Wanneer ik de literatuurlijst van VENKER lees, valt mij op dat de geraadpleegde literatuur uitsluitend van buitenlandse oorsprong is en voor het overgrote gedeelte afkomstig is uit keel-, neus- en oorheelkundige bron. Voor de geïnteresseerde lezer komt het mij daarom nuttig voor erop te wijzen, dat in Nederland in 1957 door HADDERS en MERKX een uitvoerige studie is gewijd aan de fibreuse dysplasie, terwijl zeer onlangs door PANDERS (1970) aan de Groningse universiteit een proefschrift over deze aandoening bewerkt is.

Literatuur: HADDERS, H. N. en MERKX, C. A. (1957) *Dysplasia fibrosa monostotica Ned. T. Tandheelk.* 64, 643. — PANDERS, A. K. (1970) *Fibro-osseuze en fibro-osseuze-cementeuze dysplasie van de kaken.* Academisch proefschrift, Groningen. — VENKER, H. (1971) *Monostotische fibreuse dysplasie uitgaande van het mastoïd. Ned. T. Geneesk.* 115, 327.

Amsterdam, 22 februari 1971

W. A. M. VAN DER KWAST

METHADONE

Prof. TRIMBOS behandelt in een klinische les (1971) de behandeling van verslaving aan heroïne met methadone. Methadone is in Nederland verkrijgbaar onder de naam Symoron (Brocades). Het handboek van GOODMAN en GILMAN (1967) vermeldt voor methadone onder meer de naam Amidone. Het Nederlandse *Repertorium verpakte geneesmiddelen* vermeldt deze laatste naam niet. Voorts is amidon een Frans woord voor zetmeel. Franse spécialités dragen soms de vermelding dat zij amidon bevatten; dat is dan een excipiëns. Het gebruik van het woord amidon voor pharmaca is alleen al hierom ongewenst. Indien Amidone als spécialité in de handel is, dient deze naam onveranderd te worden weergegeven.

Literatuur: GOODMAN, L. S. en A. GILMAN (1967) *The pharmacological basis of therapeutics.* New York. — *Reper-*

torium verpakte geneesmiddelen (1971) Haarlem. — TRIMBOS, C. J. B. J. (1971) *Ned. T. Geneesk.* 115, 261.

Drunen, 14 februari 1971

A. A. HARTMAN

MEDISCHE REGISTRATIE VAN COLLUMFRACTUREN

Uit de ondertitel van de mededelingen van de Stichting Medische Registratie (HOOGENDOORN 1971) zou men verwachten een verslag te krijgen over fracturen van het collum femoris. Omdat het ziekenhuis waarin ik werk, aangesloten is bij de Stichting kon ik opmerken dat de mededeling gedaan is over samengevoegde gegevens van pertrochantere, intertrochantere en collumfracturen. Helaas is daardoor deze statistiek van gering belang en door de titel zelfs misleidend. De verschillen tussen trochantere en collumfracturen zijn zo groot en essentieel, dat het mengen van deze twee groepen het onderzoek nutteloos maakt. Men zou met evenveel zin dan ook de femurschacht- en condylfracturen in de groep kunnen opnemen.

Literatuur: HOOGENDOORN, D. (1971) *Ned. T. Geneesk.* 115, 391.

Amsterdam, 26 februari 1971

J. W. SWAAN

De publikatie van de stichting Medische Registratie over collumfracturen (HOOGENDOORN 1971) behoeft enig commentaar van chirurgische zijde.

De schrijver stelt: „naar het schijnt bestaat geen eenstemmigheid over de vraag welke methode van behandeling de voorkeur verdient: de operatieve dan wel de conservatieve”. Dit geldt m.i. alleen voor de groep „laterale” = extracapsulaire fracturen. Bij de groep collumfracturen in engere zin zal men bij voorkeur opereren, tenzij de algemene toestand zo slecht is, dat operatie niet verantwoord is, dan wel bij de (kleine) groep fissuren.

Het verschil in behandeling in de verschillende ziekenhuizen hangt samen met de operabiliteit in de groep mediale collumfracturen, terwijl bij de groep laterale collumfracturen de therapie afhangt van het aantal beschikbare bedden en of het technisch mogelijk is de fractuur door osteosynthese voldoende te stabiliseren, zodat na wondgenezing ziekenhuisbehandeling niet meer nodig is.

Ik heb de indruk, dat men in het buitenland frequenter operatief stabiliseert dan momenteel in ons land en dat deze tendens ook hier zichtbaar zal worden, hoewel er altijd een percentage patiënten inoperabel zal blijven door slechte algemene toestand.

Bij geruchte heb ik vernomen, dat de Stichting Medische Registratie dit jaar afzonderlijke codenummers gaat invoeren voor mediale en laterale collumfracturen. Latere statistieken zullen dus naar ik hoop meer informatie kunnen geven.

Literatuur: HOOGENDOORN, D. (1971) *Ned. T. Geneesk.* 115, 391.

Assen, 28 februari 1971

H. VAN DER HOUWEN

Naar internationaal voorbeeld vatte de „Classificatie van ziekten voor de registratie van medische gegevens in ziekenhuizen” tot voor kort de mediale en de meer laterale fracturen van het bovenste uiteinde van het femur samen onder de niet ongebruikelijke naam „fracturen van het collum femoris”. Het zal de collegae SWAAN en VAN DER HOUWEN, die ik dank zeg voor hun reactie, goed doen te vernemen, dat het desbetreffende codenummer (nr. 820) na de revisie