

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

P.P.D. BALNEI

Aan de serie P.P.D.'s van atypische mycobacteriën is toegevoegd het P.P.D. balnei, afkomstig van *Myc. balnei (marinum)*.

Dit nieuwe preparaat wordt vanaf 1 september 1971 in circulatie gebracht in ampullen à 1 ml.

De prijzen van de 1 ml verpakking zijn dezelfde als van de andere gezuiverde tuberculines uit deze serie, namelijk: A-prijs f 3,55; B-prijs f 3,20; C-prijs f 2,66; D-prijs f 2,31.

Bilthoven, augustus 1971
Rijks Instituut voor de
Volksgezondheid

Dr. J. SPAANDER
Directeur-Generaal

INGEZONDEN

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

AUTO-GRAVIDITEITSDIAGNOSTIEK

In zijn ingezonden schrijven stelt collega SCHUURMANS STEKHOVEN (1971) o.a.: „De gemiddelde huisarts zal er niet over denken deze reactie (met al lang beschikbaar test-apparaat van Organon) te doen. Is de gemiddelde vrouwenarts wel bereid „even de urine op HCG” te onderzoeken?”

Het is niet geheel en al duidelijk of collega SCHUURMANS STEKHOVEN zijn verwachting uitspreekt vanuit de door hem vertolkte rol van in onzekerheid verkerend(e) vrouw of meisje dan wel als medicus.

Mocht het eerste het geval zijn – wat ik meen te moeten aannemen – dan wil het mij voorkomen dat de desbetreffende patiënte het wel erg matig met haar huisarts heeft getroffen; zij neemt immers voetstoots aan dat deze er niet over zal denken deze reactie te doen; ook van de specialist die ze denkt te gaan consulteren, is zij nog niet zo zeker blijkens de vraagstelling.

De medicus SCHUURMANS STEKHOVEN zal het ongetwijfeld interesseren dat een eenvoudig telefoontje met Organon Nederland N.V. mij leerde dat ten minste 40% der Nederlandse huisartsen en bedrijfsartsen (deze laatste drukken uiteraard nog dit percentage) regelmatig direct de HCG-test van deze firma betreft. Voeg ik hierbij nog: 1. die artsen die andere dan de Organon-HCG-test gebruiken; 2. die artsen die de urine door een klinisch laboratorium op zwangerschap laten onderzoeken; 3. die artsen die de HCG-test via groothandel of apotheek betrekken, dan meen ik te mogen stellen dat zelfs bij wat sombere schattingen m.b.t. de percentages onder 1, 2, en 3, toch zeker 50% van de Nederlandse huisartsen bereid is een dergelijke reactie uit te (doen) voeren. Persoonlijk meen ik op goede gronden te mogen aannemen dat dit percentage in de praktijk belangrijk hoger zal liggen.

De vrij los lijkende gronden waarop collega SCHUURMANS STEKHOVEN zijn verwachtingen omtrent het denkpatroon der Nederlandse huisartsen uitspreekt, zijn m.i. dan ook betreurenswaardig te noemen.

Literatuur: SCHUURMANS STEKHOVEN, W. (1971) *Ned. T. Geneesk.* 115, 1276.

Heemstede, 25 juli 1971

P. SPIT

Collega SPIT blijkt gelijk te hebben: van vele huisartsen vernam ik reeds dat ze gaarne hun twijfelende vrouwelijke patiënten op hun wenken bedienen. Ik vernam nog iets anders, nl. dat zij de uitslag telefonisch berichtten, dus geen tweede

consult in rekening brachten. Dan is ook voor particuliere patiënten de huisarts toch voordeliger dan de Predictor. Dat alles zegt mij meer dan de mededeling van Organon. Die mededeling is wel suggestief voor de belangstelling der huisartsen voor de hormonologische test, maar die zou ook nog tot eigen gezin beperkt kunnen zijn.

Dat sommige patiënten er toch liever hun huisarts buiten laten, schrijf ik niet toe aan gebrek aan vertrouwen. Wel aan opzien tegen tijdverlies (volle wachtkamers) en aan het tekst en uitleg moeten geven aan alle burens en bekenden, die zij in de wachtkamer ontmoeten.

Gaarne zet ik dus even recht wat ik blijkbaar scheef zag. Wat mij ook opviel in de uitlatingen van de huisartsen was, dat het aantal twijfelende vrouwen groot was, dat zij reeds als zij één of twee weken over tijd waren om de proef kwamen. Of dan volledig gynaecologisch onderzoek zin heeft is een tweede.

Knegsel, 10 augustus 1971

W. SCHUURMANS STEKHOVEN

RICINE-INTOXICATIE DOOR HET KAUWEN OP ÉÉN WONDERBOON

Collega Kingma (1971) beschrijft een ricine-intoxicatie door het kauwen op één wonderboon. Hoewel een ricine-intoxicatie in dit geval tot de mogelijkheden behoort, dient er toch een differentiale diagnose in de overwegingen betrokken te worden. Castorzaad bevat namelijk behalve het sterk toxische ricine één van de krachtigste allergenen die in de natuur voorkomen.

Bij het lossen van castorzaad in de Rotterdamse haven doen zich 2 soorten reacties bij havenwerkers voor, die als volgt kunnen worden onderscheiden:

a. Een immediate reactie van atopische aard waarbij reageren een rol spelen: ongeveer 3% van een populatie is atopisch te sensibiliseren, waarbij de gemiddelde sensibilisatie-tijd 4 jaar bedraagt. Door de sensibilisatie is een geringe hoeveelheid castorstof in staat heftige reacties van huid, slijmvliezen en ademhalingswegen (astma) uit te lokken. In 1970 werden 83 dergelijke reacties bij havenwerkers te Rotterdam waargenomen waarvan 96% (80 gevallen) veroorzaakt werden door contact met door het allergeen besmette zeildoeken, touwen, jutezakken en kleding van medearbeiders.

b. Een late reactie, die gemiddeld na 3 uur werken in castorzaad optreedt. De verschijnselen lijken op die van de atopische reacties, doch er kunnen geen reageren aangetoond worden. Deze late reacties zijn in de literatuur beschreven bij blootstelling aan castormeel, waarbij dan steeds aan een mogelijke werking van het ricine gedacht werd.

De vraag rijst echter of deze reacties wel aan het toxine toegeschreven mogen worden. De laatste jaren is bekend geworden dat „atopische” allergenen ook bij non-atopische personen allergische reacties kunnen opwekken (allergische alveolitis). Een deel ervan behoort tot type-III-reacties (Arthus-fenomeen, precipitine mediated). Een differentiatie tussen een ricine-intoxicatie en (of) een allergische reactie is niet gemakkelijk door te voeren en is ook nooit proefondervindelijk nagegaan.

De door BERTON (1923) beschreven patiënt had geen ricine-intoxicatie doch vertoonde duidelijk atopische reacties (op het allergeen). Er was een sensibilisatieperiode van 3 jaar aan voorafgegaan, terwijl minimale hoeveelheden castorstof verschijnselen opriepen.

Bij huidtests met het castorallergeen ontstonden bij de onderzochte patiënt algemene verschijnselen in de vorm van

prikkeling van de huid, niezen, braken en hartkloppingen. De aanval werd gecoupeerd met 1 ml adrenaline. Dit is het beeld van een anafylactische reactie. Hier mag dus niet gesproken worden van een chronische intoxicatie.

De mogelijkheid bestaat dat de door KINGMA beschreven patiënt door zijn werk als havenarbeider of tijdens zijn verblijf in de tropen is gesensibiliseerd voor het castorallergeen. Hierdoor is aannemelijk te maken dat de man een shock kreeg zelfs nadat hij de boon direct uitspuwde.

Ten aanzien van de door de auteur getrokken conclusie kan nog het volgende ter aanvulling dienen:

In Nederland wordt *Ricinus communis* als sierplant aangeplant doch hij is niet zaaddragend. Per jaar wordt via Rotterdam ongeveer 30.000 ton castorzaad aangevoerd voor doorvoer naar Duitsland. In Nederland wordt geen wonderolie meer gefabriceerd. Wonderolie is zowel toxine- als allergen-vrij. Beide bestanddelen blijven na uitpersing der zaden achter in het meel.

Literatuur: BERNTON, H. S. (1923) On occupational sensitization to the castor bean. *Amer. J. Med.* **165**, 196. — KINGMA, J. (1971) Ned. T. Geneesk. **115**, 1190. — VROEGE, D. (1971) *De schadelijke werking van het zaad van de Ricinus communis op de gezondheid*. Proefschrift Rotterdam.

Rotterdam, 15 juli 1971

D. VROEGE

Ik dank collega VROEGE voor zijn waardevolle opmerkingen en aanvullingen; helaas beschikten wij destijds nog niet over de bijzonderheden over castorbonen die in zijn proefschrift vermeld worden.

Wat betreft zijn veronderstelling dat de shocktoestand van onze patiënt opgevat kan worden als een allergische reactie op castorallergeen, valt op te merken dat de patiënt, die veegde in een ruim met o.a. een lading castorbonen, geen verschijnselen van dermatitis, conjunctivitis, rhinitis vasomotorica, astma-aanval e.d. heeft gehad. Lokaal, d.w.z. op lippen, tong en gehemelte, werden geen restverschijnselen gezien. Hoewel nooit uit te sluiten, maakt dit een allergisch mechanisme minder waarschijnlijk.

Amsterdam, 9 augustus 1971

J. KINGMA

BERICHTEN

BUITENLAND

Denemarken

Geen aantoonbare gehoorschade door beat music. — Men kan zich gemakkelijk de overtuiging aanmeten dat het door beat music geproduceerde geluidsvolume schadelijk voor het gehoororgaan is. Maar is dat ook aantoonbaar? In *Ugeskrift for Laeger* (15 mei bl. 959, gerefereerd in *Can. med. Ass. J.*, 21 aug. bl. 341) is een artikel verschenen van EWERTSEN, die in de gehoorcentra van Kopenhagen in de laatste 19 jaar het gehoor heeft onderzocht van 80.000 personen, en bij geen hunner een door beat music teweeggebrachte schade heeft kunnen vaststellen. Ten aanzien van het geluidsvolume merkt hij op dat in gewone symfonie-orkesten een geluidsterkte van 118 db kan worden geproduceerd, en dat spelers in de buurt van de trompetten soms gehoordopjes nodig hebben. EWERTSEN bestudeerde zes beat-music-groepen in Kopenhagen, in totaal 26 spelers die, gedurende 2 à 5½ jaar, 2 à 32 uur per week speelden. Slechts bij één hunner werd een afwijking gevonden, nl. een bilaterale dip op het niveau van 4000 Hz, maar het verband met de beat music was onzeker, aangezien de jongen drie jaar lang in een smederij had gewerkt. Bij metingen in danslokalen werden dicht

bij de luidsprekers niveaus van 102-120 db vastgesteld en in het midden van het lokaal 80-110 db. Het gehoor van 59 habitués van de clubs werd onderzocht nadat zij ongeveer 1½ uur in de lawaai-atmosfeer hadden vertoefd. Geen hunner had een gehoordefect dat aan de muziek kon worden toegeschreven. Een andere kwestie is de vraag waarom de jeugd zich aan dergelijk lawaai blootstelt. De dansers zeggen dat het machtige geluid alle andere geluiden uitsluit en dat het iedere conversatie onmogelijk maakt. Als men de luidsprekers in een discotheek tot een redelijk niveau omlaagdraait, gaat het publiek protesteren; kennelijk voelen zij zich dan tekortgedaan en beroofd van plezierige sensaties.

Europa

Arbeitsgemeinschaft „Cervix Uteri“. — Op 3 maart 1971 werd te Wengen (Zwitserland) besloten tot stichting van een „Arbeitsgemeinschaft Cervix Uteri“, die zich ten doel stelt „Zytologen, Kolposkopiker, Kolpo-Mikroskopiker und Histologen“ bijeen te brengen. Reeds kort daarna hebben zich tal van vooraanstaande onderzoekers uit de Duitssprekende landen bij de groep aangesloten. De eerste bijeenkomst zal van 19 tot 22 april 1972 te Wiesbaden worden gehouden. (Z.o. Congressen enz.)

Groot-Britannië

Besmette geneesmiddelen. — Bij tijd en wijle verschijnen er mededelingen over infecties die ontstaan tijdens toediening van geneesmiddelen die besmet zijn met pathogene bacteriën. Tot dusverre ging het meestal om injectievloeistoffen en niet zozeer om geneesmiddelen die per os worden toegediend of lokaal worden geapliceerd. Een werkgroep van de Public Health Laboratory Service heeft thans een rapport doen verschijnen omtrent een onderzoek van 12 monsters, afkomstig van orale geneesmiddelen en stoffen voor lokale aanwending die gebruikt werden in de ziekenzalen van 19 ziekenhuizen in Engeland en Wales. Bij dit onderzoek werden 18 pct van alle monsters sterk besmet bevonden, d.w.z. dat ze per ml of gram meer dan 10⁴ levende micro-organismen bevatten. Het meest verontrustend was de vaststelling van *Pseudomonas aeruginosa* in bijna 3 pct van de monsters en van overeenkomstige gram-negatieve bacillen in 9 pct. Vooral alkalische mengsels en water-bevattende crèmes bleken de genoemde microben te bevatten. Deze werden ook vaak gevonden in leidingwater en gedestilleerd water dat in de apotheken werd gebruikt, ook hier vaak meer dan 10⁴ organismen per ml. Producten afkomstig van de farmaceutische industrie waren over het algemeen minder vaak besmet dan die welke in ziekenhuizen werden bereid. In vele ziekenhuizen is het moeilijk uit te maken, wie verantwoordelijk is voor de microbiële kwaliteit van pharmaca op het ogenblik dat deze door de patiënt worden gebruikt. (*Lancet*, 28 aug. bl. 478.)

West-Duitsland

Rebellerende patiënten. — Op 28 juli j. zijn zeven leden van het sindsdien ontbonden Heidelbergse „Sozialistisches Patientenkollektiv (SPK)“ gearresteerd, „in dringendem Verdacht, sich zu einer kriminellen Vereinigung im Sinne des Paragraphen 129 des Strafgesetzbuches zusammengeschlossen zu haben“. Bij deze zeven gearresteerden bevonden zich de 35-jarige Dr. WOLFGANG DIETER HUBER en zijn vrouw URSULA. De autoriteiten zeggen dat er nauwe betrekkingen hebben bestaan met een guerilla-organisatie in München, waarvan drie leden wegens poging tot moord op een politie-beambte zullen terechtstaan. In het huis van Dr. HUBER en in een door URSULA gehuurde kelder werden inbraakwerk-