

Lymphographische Arbeitstagung der DDR, 1972, Oost-Berlijn, 29 tot en met 31 maart 1972

De belangstelling voor lymfologie is in de landen achter het ijzeren gordijn niet geringer dan in het westen, maar de ontwikkeling van lymfografisch onderzoek is vooral in Oostduitse klinieken achtergebleven. De oorzaak hiervan was hoofdzakelijk een economische: het was daar tot 1969 niet toegestaan Lipiodol-ultra-fluide te importeren. De vervaardiging van een soortgelijk contrastmiddel in eigen fabrieken bleek onmogelijk.

Sinds enkele jaren is in deze toestand verbetering gekomen en thans wordt ook in de DDR lymfografisch onderzoek op grotere schaal toegepast. In 1970 werd in Oost-Berlijn een „Lymphologische Arbeitskreis” opgericht, die een Symposium heeft georganiseerd dat van 29 tot en met 31 maart 1972 is gehouden.

Er was een strak programma opgesteld dat bestond uit twee gedeelten:

- a. Lymfografische diagnostiek van metastasen.
- b. Onderzoek naar nieuwe contrastmiddelen.

Het was de bedoeling van de organisatoren dat een lijst zou worden opgesteld met „zekere” lymfografische beelden van metastasering. Van de uitgenodigde Westeuropese radiologen werd verwacht dat zij als „experts” hieraan een belangrijke bijdrage zouden leveren. Dit onderwerp is herhaaldelijk behandeld in symposia en cursussen van de International Society of Lymphology en daarbij is komen vast te staan dat met de tegenwoordige techniek slechts in een beperkt aantal gevallen door middel van lymfografisch onderzoek de diagnose „metastase” met zekerheid is te stellen. Zolang er geen ander contrastmiddel gevonden is dan Lipiodol-ultra-fluide kan niet worden verwacht dat het probleem van de lymfografische metastasendiagnostiek is op te lossen. Voor de westerse deelnemers aan dit Symposium stond het dan ook vast dat zij geen nieuwe gezichtspunten naar voren zouden brengen en met belangstelling zagen zij de bijdragen uit andere landen tegemoet.

Uit de referaten van Oostduitse, Poolse en Russische deelnemers bleek dat in deze landen het onderzoek naar het verband tussen lymfografische en pathologisch-anatomische beelden systematisch ter hand is genomen. De uitkomsten van deze onderzoekingen wijken niet af van die in westerse landen.

Uit de berichten van een Fins-Oostberlijnse werkgroep kreeg men de indruk dat statistische verwerking van de

volgens de „Projection difference index” (WILJASALO) methodiek verkregen gegevens een aanwinst zou zijn. In de discussie bleek evenwel dat geen vergelijkend onderzoek met de „conventionele” methodiek had plaatsgevonden en overtuigende aanwijzingen dat hier een verbetering bereikt was, kon men niet geven.

Ook ten aanzien van het onderzoek naar nieuwe contrastmiddelen bracht dit Symposium geen nieuws. Een contraststof die in een orgaan kan worden ingebracht en die daarna de afvoerende lymfeketens vult, is nog niet gevonden. Wel zijn onderzoekingen verricht met emulsies van Lipiodol-ultra-fluide; toepassing daarvan zou de kans op olie-embolie doen verminderen. Eén der beide onderzoekers vermeldde het optreden van leverbeschadiging; de andere onderzoeker had deze complicatie niet waargenomen (Cholemiol). Dat olie-embolie ook op andere wijze kan worden voorkómen, was een onderwerp dat de schrijver van dit feuilleton heeft behandeld.

Voor de organisatoren van dit Symposium moet het resultaat een teleurstelling zijn geweest. Immers, bij de opening was de hoop uitgesproken dat een bewijs zou worden geleverd van het hoge niveau waarop wetenschappelijk onderzoek in de DDR thans staat. Verwacht werd dat dit ertoe zou bijdragen dat de DDR binnen afzienbare tijd tot de WHO zou worden toegelaten.

Tot onze verbazing hebben functionarissen van de Oostduitse televisie gedurende vrijwel het gehele Symposium en ook buiten de vergaderuren filmopnamen gemaakt, vooral van de sprekers uit de Westeuropese landen. Ondanks onze protesten schroomden zij er niet voor in persoonlijke interviews de bevestiging te vragen dat wij van onze Oostduitse collegae veel zouden hebben geleerd en dat wij ons erover verbaasden dat de DDR nog geen deel uitmaakt van de WHO. In een negatief antwoord hebben enkelen van ons toen de mening uitgesproken dat de achterstand op lymfografisch gebied voorkómen had kunnen worden door meer faciliteiten voor Oostduitse deelneming aan westerse symposia. Hierna heeft men het ons zo moeilijk gemaakt dat de meesten onzer reeds voor de officiële sluiting naar het westen zijn vertrokken!

Naschrift: Uit persberichten blijkt thans dat ook dit jaar de DDR niet is toegelaten als lid van de WHO (*Medisch Contact*, 10 juni 1972).

Nijmegen, mei-1972

C. LAMEER

INGEZONDEN

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

Preventie van mastitis puerperalis

Onverminderd mijn grote respect voor Dr. VAN WEEL (1972) moet mij van het hart, dat ik er bezwaar tegen heb, dat hij schijnt te willen suggereren dat mastitis puerperalis voorkómen kan worden door af te zien van „een natuurlijke borstvoeding”.

Dat de huidige in de handel zijnde geperfectioneerde babyvoeding veel artsen (alsof zij het zijn, die moeten voeden!) ertoe zou brengen volledig afstand te doen van „een natuurlijke borstvoeding” lijkt mij een constatering, die,

aangenomen dat deze op betrouwbare gegevens steunt, eerder betreurd dan toegejuicht moet worden. Dat bepaalde huisartsen en ook wel kinderartsen soms maar weinig of geen enthousiasme weten op te brengen voor de stimulering van en waardering voor het geven van borstvoeding, is mij uit eigen ervaring wel bekend.

Dat het voorhanden zijn van goede surrogaten een reden zou mogen vormen om af te zien van een natuurlijke gang van zaken, lijkt mij een uitermate aanvechtbare redenatie.

Er zijn nog steeds voldoende argumenten — waaronder zwaarwegende psychologische — aan te dragen om het unie-

ke karakter van de borstvoeding als de inderdaad *natuurlijke* voeding der eerste keuze te illustreren. Er zou daarom pas alleen bij tekortschieten van die natuurlijke babyvoedingsbron, of op grond van bepaalde werkelijk steekhoudende argumenten van afgézien mogen worden.

Waarom bij een bestaande indicatie tot onderdrukking van de zogsecretie nog vóór de geboorte van de placenta Ablacton zou moeten worden gespoten, ontgaat mij volkomen. In die periode kan de verloskundige m.i. zijn aandacht beter aan belangrijker zaken besteden. Het is bovendien nog een open vraag of juist Ablacton (inclusief mannelijk hormoon!) met het oog op de lactatieremming wel een effectiever of beter middel vormt dan bij voorbeeld Dimenformon, ethinylestradiol (Lynoral), stilbestrol of zelfs estriol (Ovestin)?

Om terug te keren tot het uitgangspunt, Dr. VAN WEEL had de door mij aangevochten 3e alinea van zijn artikel beter kunnen beperken tot de laatste zin, waarin de werkelijke mastitis-profylaxe genoemd wordt. Het is een al zeer oud ervaringsfeit, dat mastitis puerperalis zuiver een kwestie van mamma-hygiëne is en derhalve voor welhaast 100% voorkoombaar. In het verleden is in meer dan één ziekenhuis de ervaring opgedaan, dat wanneer er op de kraamafdeling herhaaldelijk mastitis optrad, de beste therapie gelegen kon zijn in een vervanging van de hoofdzuster!

Literatuur: WEEL, M. W. VAN (1972) De behandeling van mastitis in het kraambed. *Ned. T. Geneesk.* 116, 567.

Apeldoorn, mei 1972

J. C. C. STUT

De oprechte verontwaardiging van collega STUT over mijn „derde alinea” kan ik mij, leerling van wijlen Prof. K. DE

SNOO, heel goed begrijpen. Het verwijt aan de schoenmaker die zich niet aan zijn leest houdt, lijkt met recht te zijn gemaakt. Toch heeft deze schoenmaker zijn best gedaan zich niet ongestut op glad ijs te wagen: natuurlijk werd hier eerst van bevriende en deskundige zijde advies gevraagd. Het viel te verwachten dat de meningen ten aanzien van het overwegend belang van borstvoeding door de jaren heen nog niet eensluitend zijn geworden. Als volstrekt ondeskundig maar geïnteresseerd toeschouwer lijkt het mij toe dat in gevallen waarbij het met de borstvoeding niet vlot, wel eens erg lang en fanatiek wordt doorgetobd, terwijl overstappen op „kunstvoeding” een zegen voor moeder en kind zou zijn geweest. Het gewraakte zinnetje „dat veel artsen en hun patiënten tegenwoordig gaarne volledig afstand doen van natuurlijke borstvoeding” (beter ware geweest als ik had geschreven „veel patiënten en hun artsen enz.”) heb ik dan ook zonder enige aarzeling gebezigd. Collega STUT betwist ook niet dat het de volle waarheid weergeeft. Ik zou hem er op willen wijzen dat ik over het juist of onjuist van deze handelwijze geen stelling nam. Ik laat dit gaarne aan de deskundigen over.

Wij leven in een tijd waarin de normen snel veranderen. Borst- contra kunstvoeding is niet de aller-neteligste kwestie waarin obstetrici en huisartsen gehouden zijn hun standpunt te bepalen.

Tenslotte: Over de toepassing van hormonen ter onderdrukking van de lactatie heb ik zelf geen enkele ervaring; de aanbevolen behandeling met Ablacton voldoet, naar mij opnieuw is verzekerd, uitnemend. Ten aanzien van de ratio van de inspuiting van het preparaat voordat de placenta is geboren, moet ik het antwoord schuldig blijven.

Rotterdam, 6 juni 1972

M. W. VAN WEEL

BERICHTEN

Buitenland

AMERIKA

Complete PAHO. Nu Canada als lid is toegetreden van de Pan American Health Organization, heeft het land de financiële consequentie aanvaard t.a.v. de jaarlijkse contributie. De Canadese staatssecretaris voor buitenlandse zaken, Mr. MITCHELL SHARP, heeft persoonlijk tijdens een bezoek aan het PAHO-hoofdkwartier een chèque van \$ 982.992 overhandigd aan Dr. ABRAHAM HOROWITZ, hoofd van het PAHO-secretariaat, welk bedrag de contributie is van Canada voor het lopende jaar. Nu Canada volledig lid is geworden, is de PAHO geheel compleet, en omvat deze organisatie het gehele westelijk halfrond. (*J. Amer. med. Ass.*, 27 maart bl. 1773.)

FRANKRIJK

Unieke productie van anti-rhesus-plasma. Op de wegen van Noord-Frankrijk, in de buurt van Rijssel (Lille) kan men een merkwaardige mobiele „unit” tegenkomen: een autobus met aanhangwagen, die van plaats tot plaats trekt en speciaal is ingericht voor het uitvoeren van plasmaforese bij patiënten thuis. Het is de bedoeling zoveel mogelijk plasma met anti-rhesus-antistoffen in te zamelen. Het personeel bestaat uit een laboratorium-arts en een chauffeur-laboratoriumassistent. De bus stopt voor het huis van de patiënt, en men tapt ruim een halve liter van zijn bloed af dat onmiddellijk wordt behandeld, waarbij erythrocyten en plasma

worden gescheiden. De cellen worden daarna aan de patiënt teruggegeven door intraveneuze injectie, en het plasma wordt bevroren voor de produktie van anti-D-gammaglobuline. De unit is iets langer dan een jaar in bedrijf en heeft in totaal 76.460 liter anti-rhesus-plasma geproduceerd. (*J. Amer. med. Ass.*, 1 mei bl. 736.)

International Agency for Research on Cancer. Het nieuwe, 14 verdiepingen hoge gebouw van de International Agency for Research on Cancer (IARC) te Lyon is officieel in gebruik gesteld door president GEORGES POMPIDOU van Frankrijk. Het gebouw is een geschenk van de Franse regering. Het IARC is in 1965 gesticht nadat een groep Franse intellectuelen president DE GAULLE hadden voorgesteld een deel van de bedragen die voor bewapening worden uitgegeven, te bestemmen voor de strijd tegen kanker. (*WHO Press*, 12 juni.)

GROOT-BRITANNIË

De besmette stethoscoop. GERKEN, CAVANAGH en WINNER hebben in een Londens ziekenhuis honderd stethoscopen bacteriologisch onderzocht. Zoals te verwachten was, bleken alle honderd besmet, voornamelijk met stafylokokken en microkokken. Weinig verheugend was de bevinding dat 21 van de stethoscopen besmet waren met coagulase-positieve stafylokokken, waarvan vele een multipele resistentie tegen antibiotica toonden. Volgens de onderzoekers kan het besmettingsgevaar worden geëlimineerd door de hoorn en het