

N. facialis opgezocht en vrijgeprepareerd waarna de tumor wordt weggenomen samen met de glandula parotis of een deel ervan. Soms moet het operatie-gebied nog in de diepte worden uitgebreid door splijten van de mandibula en resectie en bloc. Essentieel voor succes lijken de volgende regels. Deze tumoren moeten weggenomen worden tot ruim in het gezonde weefsel. Door hun langzame groei bestaat nog na zeer lange tijd kans op recidief. Sommigen adviseren radiotherapie voor recidieven na operatie of indien de tumor barstte.

Andere goedaardige tumoren zijn het adenolymphoma (Wartin's tumor) en het oncocytooma, de eerste soms multipel, de laatste niet. Ze zijn week, klein, onschuldig en niet gevoelig voor radiotherapie.

Cylindromata (adenoid cystic carcinoma) moeten steeds als kwaadaardig worden beschouwd. Ze komen het meest voor in de glandula submandibularis en het verhemelte en verbreiden zich vaker langs zenuwscheden en weefselscheidingen dan naar regionale lymfklieren. Ze groeien langzaam en zijn resistent tegen röntgenstralen. Ze moeten zeer wijd en bloc geëxideerd worden waarbij pathologisch-anatomische adviezen van grote waarde kunnen zijn, ook tijdens de operatie. Laat de operateur delen achter, dan blijkt her-

operatie van lokale recidieven bijzonder teleurstellende resultaten op te leveren. Nog erger is het bestralen van onvoldoende verwijderde maar niet als cilindroom herkende tumoren. Slechts een groot opgezette poging tot primair totale verwijdering, waarbij grote mutilaties op de koop toe worden genomen, biedt kans op succes.

Andere maligne gezwellen zoals mucoëpidermoïd-tumoren, acinic cell tumours en allerlei soorten echte carcinomen vereisen eveneens de meest rigoreuze aanpak zowel chirurgisch als radio-therapeutisch. In de parotis zal nogal eens de N. facialis moeten worden opgeofferd (zo het mogelijk is met markering om later plastisch herstel mogelijk te maken). Maar hier geldt dat een doelbewuste benadering in het begin tot bijzonder goede eindresultaten kan leiden door een anatomisch bevredigende resectie van de tumor. Allerlei cosmetische hulpmiddelen staan bovendien ter beschikking om de soms ernstige misvormingen te corrigeren.

*Literatuur:* Leading article (1972) Tumours of the salivary glands. *Brit. med. J.* II, 252.

L. B. W. JONGKEES

## MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

### *Prof. Dr. D. A. de Jong-Stichting*

De beheerders van de Prof. Dr. D. A. de Jong-Stichting delen mede, dat zij een subsidie beschikbaar zullen stellen aan een arts, dierenarts, bioloog of farmacoloog om de uitvoering mogelijk te maken van een onderzoek op het gebied van de vergelijkende ziektekunde in de meest uitgebreide zin.

Zij, die hiervoor in aanmerking wensen te komen, worden uitgenodigd zich vóór 31 maart 1973 schriftelijk aan te melden bij de secretaris. Hierbij dient opgave te worden

verstrek van de aard en de doelstelling van het te verrichten onderzoek en tevens een beknopt werkschema en een globale begroting der kosten te worden overlegd.

Februari 1972

Namens de Beheerders,  
*de voorzitter,*  
Prof. Dr. J. D. VERLINDE,  
*de secretaris-penningmeester,*  
Prof. A. VAN DER SCHAAF  
(Leijenseweg 34, Bilthoven)

## INGEZONDEN

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

### *De opsporing van ziekten die door geneesmiddelen worden veroorzaakt*

In zijn klinische les vermeldt Prof. MEYLER (1973) o.a. de door medicamenten veroorzaakte extrapyramidale symptomen zoals die bij veel neuroleptica, speciaal bij de fenothiazine-derivaten prochloorperazine (Stemetil) en perfenazine (Trilafon) in de algemene praktijk nogal eens gezien worden. Als illustratie dient de casus van de 29-jarige echtgenote van een collega. Uit de vermelde therapie: „Drie kwartier na het inspuiten van 100 mg fenobarbital verdwenen de verschijnselen in dezelfde volgorde als ze waren ontstaan”, zou ten onrechte geconcludeerd kunnen worden dat de toediening van fenobarbital de aangewezen medicatie is bij de beschreven dyskinesieën (bizarre grimassering, torti-

collis en kramp van de nekspieren). Een veel sneller werkende en dankbaarder therapie is het intraveneus toedienen van 1 ampul biperideen (Akineton). De weliswaar niet levensgevaarlijke maar de omgeving wel sterk alarmerende verschijnselen verdwijnen hierop binnen enkele seconden.

*Literatuur:* MEYLER, L. (1972) Ongewenste bijwerkingen van geneesmiddelen. In: *Spoedeisende gevallen in de interne kliniek*. Agon Elsevier, Amsterdam; (1973) *Ned. T. Geneesk.* 117, 49.

Emmeloord, 15 januari 1973

P. TH. SMIT

Ik dank collega SMIT voor deze waardevolle aanvulling.

Groningen, 30 januari 1973

L. MEYLER