

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

Acupunctuur

In zijn interessant en onbevangen caput selectum (STORK 1973) stelt de schrijver aan het einde dat „het wense-lijk lijkt dat een onderzoek wordt ingesteld naar de waar-de en het belang van deze methode. Dit zou moeten ge-schieden door samenwerking van o.a. fysiologen, anatomen, neurologen, orthopeden, kortom in uitgebreid team-verband”. Hoewel de schrijver door de woorden „o.a.” en „in uitgebreid teamverband” de medewerking van andere specialisten niet uitsluit, mis ik toch de vermelding van een specialist die zowel bij de opzet als bij de verwerking van de uitkomsten onmisbaar is, nl. de statisticus. Als men zich probeert voor te stellen hoe een dergelijk onderzoek opgezet moet worden, dan blijkt al gauw hoe moeilijk het is dit op een verantwoorde wijze te doen en dat daarvoor de hulp van de statisticus onontbeerlijk is.

Men zal de acupunctuur toch altijd willen vergelijken met een andere methode, al zou die methode maar zijn „niets doen en afwachten”. Maar door de aard van de acupunctuur is de methodologisch beste aanpak, namelijk een dubbel-blind onderzoek, onmogelijk. Gebruikt men de acupunctuur ter vervanging van narcose, dan moet, blijkens bovengenoemd artikel, rekening gehouden worden met de mogelijk-heid dat hypnose een rol speelt, met andere woorden dat de persoon van de arts die de acupunctuur verricht of de persoon van de chirurg of een ander lid van het operatie-team de uitslag beïnvloedt.

Voorts mag men, dunkt mij, de mogelijkheid niet uitsluiten dat alleen bij een deel der patiënten de acupunctuur werk-zaam is; men krijgt dan het — statistische — probleem om te ontdekken onder welke omstandigheden dan wel bij wat voor soort patiënten acupunctuur werkzaam is.

Voorts zal men de patiënt vrij lang moeten blijven con-trolleren om na te gaan of bij acupunctuur het herstel op dezelfde wijze en even snel verloopt als bij de standaardwijze van behandeling en of latere complicaties c.q. recidives even vaak voorkomen.

Ten slotte nog een laatste opmerking. Als men twee phar-maca wil vergelijken zal men in het algemeen niet aan de patiënt vragen of hij tegen het ene of het andere bezwaar heeft. Bij toepassing van de acupunctuur, bijvoorbeeld in plaats van narcose, zal men dit wel moeten doen. Men krijgt op deze wijze een selectie waarvan de invloed moeilijk te bepalen is. Een Nederlands arts, die in Japanse krijgsgevan-genschap hypnose toepaste bij trekken van kiezen (verdo-vingsmiddelen waren in dat kamp niet te krijgen) vertelde mij eens dat hij meestal wel succes had bij Nederlanders (veelal Indische Nederlanders) en zelden bij Engelsen. De eerste groep geloofde erin, de tweede niet.

Als bij het onderzoek *vanaf de opzet* een statisticus betrokken wordt, zal voorkomen kunnen worden dat aan het einde geconcludeerd moet worden dat het wegens zijn opzet geen behoorlijke conclusies toelaat; voorts zal de statisticus er voor kunnen zorgen dat de zekerheid van getrokken conclusies in een goed gedefinieerde terminologie wordt uitgedrukt.

Literatuur: STORK, J. (1973) Acupunctuur *Ned. T. Geneesk.* 117, 784.

's-Gravenhage, 13 juli 1973

E. F. DRION

Ik ben met collega DRION eens dat de beoordeling van de resultaten van een bepaalde methode in het algemeen dient

te geschieden in overleg met de statisticus. Dit lijkt mij echter bij de beoordeling van het resultaat van acupunctuur uiterst moeilijk. Als acupunctuur gebruikt wordt ter bestrijding van pijn die op geen enkele wijze reageert op welke andere the-rapie dan ook, is de beoordeling van het resultaat erg een-voudig: het wordt door de patiënt zelf medegedeeld. In der-gelijke gevallen kan ook een statistische bewerking natuur-lijk eenvoudig worden. De beoordeling van het beloop van allerlei chronische aandoeningen op reumatologisch of neu-rogisch gebied is waarschijnlijk met statistische methoden niet goed mogelijk omdat te veel factoren daarbij een rol spelen. Collega DRION noemt al enkele ervan zoals invloed van de behandelende arts, aard van de patiënt, duur van de behandeling, optreden van recidieven.

Om een indruk te krijgen van de wijze waarop bv. acu-punctuur verantwoord klinisch kan worden toegepast, moge ik verwijzen naar een artikel van MANN c.s. (1973) dat zojuist verschenen is; de problemen die de statisticus tegenkomt, realiseert men zich pas goed na het lezen van een dergelijk artikel.

Ter voorkoming van misverstand, verzeker ik nog dat het ook mij belangrijk lijkt bij de opzet van ieder onderzoek zo mogelijk een statisticus in te schakelen, maar ik ben ook van mening dat niet alle gebeurtenissen in de geneeskunde zich lenen voor verantwoorde statistiek.

Literatuur: MANN, F. c.s. (1973) Treatment of intractable pain by acupuncture. *Lancet* III, 57.

Amsterdam, 30 juli 1972

J. STORK

Een bijwerking van indometacine?

Het betoog van de collegae KOGER en KLAASSEN (1973) over een patiënt die asthma-bronchiale-aanvallen kreeg als „bijwerking” van indometacine heeft mij bijzonder getroffen door de mogelijkheid de ontstaanswijze op een andere wijze te verklaren dan is geschied.

Uit het werk van VANE (1971), COLLIER (1971) e.a., is bekend geworden, dat acetylsalicylzuur en in nog sterkere mate indometacine de synthese van prostaglandines blokkeren. VANE komt tot de conclusie dat deze anti-inflamma-toire middelen hun werking juist uitoefenen via deze blok-kering van de prostaglandine-synthese. Uit experimenten van o.a. MATHÉ (MATHÉ e.a. 1973) is gebleken dat de asth-maticus zeer veel gevoeliger reageert op toegediend PGF_{2α} dan op histamine in vergelijking met de gezonde mens. Deze auteurs suggereren, dat lokaal gevormd PGF_{2α} een rol zou kunnen spelen in de pathogenese van astma. Op geheel andere gronden komt GANS (1973) tot de veronderstelling, dat een overgevoeligheid voor exogene prostaglandine ver-oorzaakt wordt door een niet beschikbaar zijn van endogene prostaglandines.

Brengen wij deze gegevens met elkaar in verband, dan kan men veronderstellen, dat bij de door KOGER en KLAASSEN voorgestelde patiënt de prostaglandine-synthese zeer snel geblokkeerd wordt door anti-inflammatoire middelen, en dat dit vooral geldt t.a.v. de bronchusverwijdende E-prosta-glandines. Als resultaat wordt door de overheersende aanwe-zigheid van endogene, bronchusconstrictie veroorzakende stoffen (F_{2α}, histamine) een astma-aanval uitgelokt. Deze pa-tiënt bezit wellicht een zo minimale synthese-capaciteit van prostaglandine, dat reeds één toediening van een tablet of