

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

Hepatitis B (Australië)-antigeen bij gezonde personen in Indonesië

In hun artikel beschrijven VAN DER VEEN en medewerkers (1973) de resultaten van een onderzoek naar HB-antigeen bij 580 gezonde personen in Soerabaja. Zij tonen in 7,1% van deze gezonden „antigeen” aan met de complementbindingsreactie (CBR) en in 2,8% „HB-antigeen” door middel van de tegenstroom-elektroforese (CIE). Zij trekken er de conclusies uit: (a) dat hun resultaten in overeenstemming zijn met de literatuurgegevens omtrent de frequentie van HB-antigeen-dragers in Zuid-Oost-Azië, en (b) dat deze frequentie ook volgens hun onderzoek hoger ligt dan in Europa.

Nu is het vergelijken van resultaten van onderzoeken van verschillende laboratoria altijd een hachelijke onderneming; dit geldt zelfs als men zich van dezelfde techniek bedient, maar moeilijker wordt dat wanneer een andere techniek gebruikt is. Dat blijkt ook al wanneer VAN DER VEEN e.a. (1971) in Nijmegen en Tilburg met de CBR 2% positieven vinden en mw. ZANEN-LIM (1971) met de CIE in Arnhem 7%, terwijl deze laatste techniek in de handen van VAN DER VEEN c.s. duidelijk kleinere aantallen positieven oplevert dan de CBR. Het is daarom te betreuren, dat (i.v.m. de conclusie onder (a)) niet de agar-immuno-diffusie-techniek (AID) is gebruikt zoals degenen doen die resultaten uit die streken vermelden, en dat (i.v.m. de conclusie onder (b)) niet de resultaten verstrekt worden van de schrijvers met de tegenstroom-elektroforesetechniek op een Nederlandse populatie. Bij voorkeur zouden deze resultaten verkregen moeten zijn bij een groep Nederlandse donores, die niet eerder op HB-antigeen gescreend zijn, aangezien dit voor de groep uit Soerabaja ook niet het geval was. Dit laatste gegeven hebben de schrijvers waarschijnlijk nog in hun archief. Waarschijnlijk ook de volgende gegevens, die ter beoordeling van de specificiteit van belang zijn: Hoe was van de sera met een positieve reactie in de radio-immuno-assay en(of) in de CBR het resultaat van: (1) de inhibitie-reactie, en (2) de AID (na concentratie van het serum)?

Literatuur: VEEN, J. VAN DER, S. PADMODIWIRO, L. BASUKI en A. JANSZ (1973) Hepatitis B (Australië)antigeen bij gezonde personen in Indonesië. *Ned. T. Geneesk.* 117, 1961. — VEEN, J. VAN DER en F. TH. C. WILLEMS (1971) Australia-antigeen bij donors van bloedtransfusiediensten. *Ned. T. Geneesk.* 115, 192. — ZANEN-LIM, O. G. (1971) Aantonen van Au/SH-antigeen in donor-sera met de tegenstroom-elektroforese. *Ned. T. Geneesk.* 115, 1575.

Rotterdam, januari 1974

J. R. J. BÄNFFER

BLUMBERG en medewerkers en PRINCE vonden dat de frequentie van dragers van HB-antigeen in tropische gebieden vele malen (10 tot 100 maal) zo hoog is als die in gebieden met gematigd klimaat. Zij onderzochten sera door middel van immunodiffusie. Onze waarnemingen met andere technieken stemmen hiermee overeen. Zoals vermeld, hebben wij bij het onderzoek op HB-antigeen door middel van de complementbindingsreactie bij 0,2% van donors in Tilburg en Nij-

megen en bij ongeveer 7% van donors in Soerabaja een positieve reactie gevonden. Met de tegenstroom-elektroforese werd bij donors in Soerabaja ongeveer 10 maal zo vaak een positieve reactie gevonden als bij willekeurig gekozen donors in Tilburg, resp. bij 2,8% en 0,3% van de onderzochte personen. Onze conclusie dat het aantal dragers van HB-antigeen onder een groep personen in Soerabaja groter is dan dat in een Nederlandse bevolkingsgroep is gebaseerd op een vergelijkend onderzoek met behulp van twee technieken die op sera van beide populaties zijn toegepast.

Op de laatste vraag van collega BÄNFFER kunnen wij helaas geen antwoord geven. In verband met de beperkte diepvriesruimte in Soerabaja en het vervoer per vliegtuig naar Nederland konden slechts kleine hoeveelheden serum worden bewaard. Er was van de positieve donors onvoldoende serum beschikbaar om behalve de in het artikel beschreven proeven nog andere reacties te verrichten.

Nijmegen, januari 1974

J. VAN DER VEEN
A. JANSZ

Eerste hulp aan bewusteloze slachtoffers van ongevallen

De importeur van de AMBU-beademingsballon maakt ons opmerkzaam op een nieuwe ontwikkeling, de AMBU-Mark II met een binnenballon van natuurrubber in plaats van schuimrubber, ter ondervanging van de in ons artikel (1973) genoemde bezwaren.

Literatuur: HOLSCHER, A. A. (1973) *Ned. T. Geneesk.* 117, 1735.

Amsterdam, januari 1974

A. A. HOLSCHER

Diagnose van het maligne melanoom

Terecht merken COOLS en POLANO (1973) in hun publicatie op, dat de diagnose van het maligne melanoom vaak grote moeilijkheden geeft. Hun benadering van dit probleem werpt echter een aantal vragen op, welke wij gaarne ter discussie zouden willen voorleggen, waarbij wij onze mening direct voor een betere geven.

1. Hoe wordt de „index of suspicion” vastgesteld? Het grote aantal missers in de fout-negatieve (10 patiënten met lage index, 5 melanomen) en fout-positieve (40 patiënten met hoge index, 28 melanomen) groep toont aan dat dit een onnauwkeurige maatstaf is. In het bijzonder ten aanzien van het melanoomvraagstuk menen wij dat een multidisciplinaire benadering vereist is. De huidarts, radioloog, patholoog-anatoom, internist en chirurg bekijken een aandoening nu eenmaal vanuit een ander gezichtspunt.

2. Ponsbiopsie (met of zonder voorbestraling). Voor deze handelwijze is o.i. geen enkele rechtvaardiging aanwezig. Wanneer de auteurs zelf stellen „zolang wij over de risico's