

lynestrenol en 0,150 mg mestranol gebruikte (het oude Lyndiol-5) dagelijks resp. 0,007 en 0,00027 van deze stoffen (óf van de metabolieten) binnen krijgt. De huidige ovulatiereemers bevatten aanmerkelijk minder steroid.

We mogen wel aannemen dat iets van de pil bij de baby terechtkomt, maar op dit moment is niet met zekerheid te zeggen of hieraan enige betekenis moet worden toegekend; waarschijnlijk niet (SAUNDERS 1968). Dat het effect op de genitaliën van de zuigeling hetzelfde zou zijn als bij de volwassen vrouw, nl. ovulatiereemming, is wat moeilijk voorstelbaar.

*Literatuur:* BREIBART, S., A. M. BONGIOVANNI en W. R. EBERLEIN (1963) *New Engl. J. Med.* 268, 255. — CURTIS, E. M. (1964) *Obstet. Gynec.* 23, 295. — LAUMAS, K. R., P. K. MALKANI en S. BHATNAGER (1967) *Amer. J. Obstet. Gynec.* 98, 411. — LAURITZEN, C. (1967) *Acta endocrinol. (Kbh)* suppl. 124, bl. 87. — MOLEN, H. J. VAN DER, K. WIEDHAUP en H. G. WIJMENGA (1971) *Proceedings of the third international congress on hormonal steroids*, bl. 898. Excerpta Medica, Amsterdam. — SAUNDERS, F. J. (1968) *Physiol. Rev.* 48, 601.

## INGEZONDEN

### *Mammacarcinoom, oestrogenen en progestagenen*

Naar aanleiding van de kritiek die collega VAN DER LINDEN (1974) geuit heeft op het antwoord bij vraag 49 (1973) over de risico's van de orale anticonceptie (zowel de

combinatie-als de minipil) bij (ex?-)lijdsters aan mammacarcinoom wil ik hem graag bijvallen door te wijzen op de niet te voorziene groeibevorderende gevaren waaraan ARIELS publikatie (1973) niets afdoet.

Inderdaad blijkt slechts een deel der tumoren hormonaal gevoelig te zijn, en dan nog wel in tegengesteld opzicht: oestrogeen — androgeen — zelfs gestageen (hoewel hiervan nimmer een groeibevorderend effect is gezien) en in de laatste jaren prolactine (alsmede de talrijke medicamenten die tot verhoogde produktie ervan aanleiding geven).

Deze overwegingen nemen echter het gevaar van het „blind toedienen” van een risicodragende hormonale stof niet weg. (Hormoonreceptoren aan de cellen in de tumorweefselkweek worden zelden bepaald en hebben beperkte waarde).

Overigens speelt de orale anticonceptie een geringere rol daar men een goede betrouwbaarheid vindt in de koperdragende IUD's, mits steeds gecombineerd met spermicide „foam”.

Tenslotte zullen velen van verdere graviditeiten afzien, enerzijds wegens de analoge verstoring van het endocriene evenwicht, anderzijds omdat in deze situatie de zeer beperkte gezinsgrootte is aan te bevelen. Alsdan is (laparoscopische) tubasterilisatie (of vasectomie na conserverend diepvriezen van enige sperma-monsters van de man) te overwegen.

„In dubiis abstine” blijft een wijs beleid voor het endocriene milieu.

*Literatuur:* ARIEL, I. M. (1973) *Amer. J. Obstet. Gynec.* 117, 453. — LINDEN, G. H. M. VAN DER (1974) *Ned. T. Geneesk.* 118, 238. — Vraag 49 (1973) *Ned. T. Geneesk.* 117, 1425.

Groningen, februari 1974  
(*Discussie gesloten*)

J. W. BARENTS

## BOEKAANKONDIGINGEN

*Pharmacogenetics*. Report of a WHO scientific group. (WHO technical report series, nr. 524.) 40 bl. World Health Organization, Genève 1973. Prijs: ingen. 50 p; \$ 1,20; Zw.fr. 4,—.

De grijze deeltjes uit de WHO Technical Report Series zijn terecht befaamd. Doorgaans worden deze rapporten opgesteld door op het betrokken vakgebied uiterst deskundigen. Dit geldt ook voor bovengenoemd werkje over pharmacogenetica. Binnen het bestek van 40 pagina's wordt een overzicht gegeven van dit nieuwe interdisciplinaire vakgebied dat in toenemende mate aan betekenis wint.

Na beschrijving van de definities worden de onderzoeksmethoden beschreven en volgt een overzicht van de tot nu toe bekende erfelijke enzymafwijkingen die consequenties hebben voor metabolisme, werking en schadelijkheid van een aantal geneesmiddelen. Dat sulfonamiden in geval van G-6PD-deficiëntie een hemolytische anemie kunnen veroorzaken zal bekend zijn, maar dat nog 20 andere veel gebruikte geneesmiddelen dit ook doen is van niet minder praktisch belang.

Dat suxamethonium door het enzym cholinesterase wordt geïnactiveerd is bekend, maar dat er Europese bevolkingsgroepen zijn waarbij één op de 2500 inwoners een stoornis heeft in zijn cholinesterase, waardoor suxamethonium niet wordt geïnactiveerd, is een bevinding van praktisch belang omdat bij deze mensen postoperatief een apnoe kan optreden.

Ook wordt aandacht geschonken aan genetische afwijkingen die tot een verandering van de reactie op geneesmiddelen leiden. Zo noemt men o.m. jicht, de porfyrieën, hyperbilirubinemie, bloedstollingsafwijkingen en osteogenesis imperfecta.

Zoals gewoonlijk wordt het rapport afgesloten met aanbevelingen die in dit geval opwekken tot versterkte samenwerking tussen klinici, farmacologen en genetici om meer gegevens te verkrijgen over de mogelijke afwijkingen in het metabolisme, de werking en de schadelijkheid van geneesmiddelen.

Dringend aanbevolen aan internisten, kinderartsen, neurologen en anesthesisten.

JAN VAN DER MEER