

Klinik der Gegenwart. Handbuch der praktischen Medizin, begründet von R. COBET†, K. GUTZEIT† en H. E. BOCK, 11 delen en 1 registerdeel, losbladig. Ergänzungslieferung 30, onder redactie van H. E. BOCK en F. HARTMANN. 158 bl., 24 fig. Urban & Schwarzenberg, München 1973. Prijs: DM. 42,40.

Drie bijdragen vormen de inhoud van deze aflevering. Voor deel V heeft C. L. P. TRÜB zijn hoofdstuk uit 1957 over medische en juridische aspecten van verschillende sociale verzekeringsvormen en „Begutachtung” — helaas is de uitvoerige omschrijving van dit onvertaalbare begrip vervallen — van a tot z herschreven (72 bl.). Het artikel over geriatrie uit 1959 (deel VIII) is vervangen door twee afzonderlijke geschriften, waarin achtereenvolgens twee internisten en twee zenuwartsen hun visie geven op bepaalde facetten van de pathologie bij bejaarden (35 resp. 20 bl.). Een niet eerder aan de orde gesteld onderwerp, stereotactische ingrepen bij extrapyramidale syndromen, wordt behandeld door T. RIECHERT (18 bl., deel X). Zoals gebruikelijk ondergaan ook ditmaal enkele titelbladen en inhoudsopgaven de nodige veranderingen.

H. J. VIERSMA

Postgraduate education and training in public health. Report of a WHO expert committee. (WHO technical report series, Nr. 533.) 68 bl. World Health Organization, Genève 1973. Prijs: ingen. 75 p; \$ 1,75; Zw.fr. 5,—.

Dit rapport van een deskundigen-commissie die in het voorjaar van 1973 bijeen is geweest, bevat weinig nieuws voor degenen die voorafgaande WHO-rapporten over

„public health training” kennen. Naarmate duidelijker wordt dat verschillende maatschappelijke situaties om verschillende „schools of public health” met verschillende programma’s vragen, wordt het moeilijker algemeen geldige aanbevelingen te doen. Het interessantst zijn de (overigens ook niet verrassende) verwachtingen van de commissie voor de naaste toekomst: groeiende behoefte aan training voor planning, management en evaluatie; verschuiving van een deel van het postgraduate naar het undergraduate curriculum; meer opleidingen in universitair kader; uitbreiding van opleidingsmogelijkheden voor middelbare functies; meer flexibiliteit en modernere onderwijsmethoden, gebaseerd op concrete onderwijsdoelstellingen; toenemende betrokkenheid bij dienstverlening aan het volksgezondheidsbeleid.

F. DOELEMEN

J. REX en G. B. BACH, *Hämostaseologische Untersuchungen*. 215 bl., 16 fig., 7 tabellen. VEB Verlag Volk und Gesundheit, Berlijn 1974. Prijs: geb. M. 15,—.

Dit boekje uit de serie „Anleitungen für klinische Laboratoriumsmethoden” is bedoeld voor analisten en laboratorumpersoneel als „handzame raadgever”. Aan deze opzet beantwoordt dit boekje niet.

Er is veel wetenswaardigs in te vinden, maar alleen voor iemand die zo deskundig is dat hij de juiste gegevens van de foutieve weet te scheiden. De beschreven technieken zijn onkritisch weergegeven; inzicht in de betekenis ervan voor de kliniek wordt niet gegeven en de theoretische gegevens die wel gegeven worden, zijn verouderd. Dit boekje kan niet worden aanbevolen.

J. J. SIXMA

INGEZONDEN

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

Acuut glaucoom als complicatie

In zijn redactionele kanttekening bij mijn klinische les (1974) maakt Prof. HENKES (1974) een interessante opmerking: hij acht een provocatie-test die een acuut glaucoom zou kunnen veroorzaken, ongewenst. Daarmee wordt een dilemma belicht dat zich geenszins tot de geneeskunde beperkt, namelijk dat van onthulling versus verhulling.

Tegenover het standpunt van Prof. HENKES stel ik dat het een „blessing in disguise” is, wanneer iemand die door de anatomische verhoudingen in zijn oog is voorbeschikt om vroeger of later een acuut glaucoom te krijgen, een dergelijke aanval onder de meest gunstige omstandigheden krijgt, namelijk in een ziekenhuis waar men er op is voorbereid. Daar kan onmiddellijk perifere iridectomie worden verricht, waardoor de patiënt vrijwel zonder risico voor de rest van zijn leven* is bevrijd van de glaucoomdreiging.

In het dagelijkse en vooral in het vakantieleven komen vele situaties voor die een aanval van acuut glaucoom kunnen provoceren. Om er enkele te noemen: pupilverwijding komt voor bij het gebruik van sommige genees- en genotmiddelen en tijdens de coïtus; sterke vochttoevoer kan plaats vinden in de vorm van enkele glazen bier; buikligging gedurende langere tijd, zoals bij het zonnebaden wel kan voor-

komen, is bijzonder provocatief voor acuut glaucoom, doordat in die houding het relatief zware glasvocht naar beneden zakt en lens en iris corneawaarts drukt. Wanneer wij bedenken, dat acuut glaucoom binnen 24 uur moet worden behandeld omdat anders een grote kans bestaat op irreversibele blindheid, is het begrijpelijk dat vele oogheelkundigen de provocatie-test niet schuwen en soms zelfs profylactisch de weinig riskante perifere iridectomie verrichten (SCHEIE 1948; CHANDLER 1952; MAUMENÉE 1965). Dit laatste wordt speciaal aanbevolen voor personen met een nauwe kamerhoek, die voor langere tijd naar een ontwikkelingsland gaan.

De voorstanders van „onthulling” zullen er dan ook weinig bezwaar tegen hebben dat voor doeleinden zoals diagnostiek, onderwijs en fundusfotografie zo vaak mydriatica worden gebruikt.

Literatuur: CHANDLER, P. A. (1952) *Trans. Amer. Acad. Ophthalmol.* 56, 589. — HENKES, H. E. (1974) *Ned. T. Geneesk.* 118, 903. — MAUMENÉE, A. E. (1965) *Highlights Ophthalmol.* 8, 44. — SAMPIMON, R. L. H. (1974) *Ned. T. Geneesk.* 118, 901. — SCHEIE, H. J. (1948) *Trans. Amer. Acad. Ophthalmol.* 53, 169.

Utrecht, Juni 1974

R. L. H. SAMPIMON

Collega SAMPIMON vergist zich wanneer hij stelt dat ik een provocatietest die een acuut glaucoom zou kunnen veroorzaken, te allen tijde ongewenst vind. Ongewenst, ja, wanneer deze provocatietest wordt uitgevoerd bij een willekeurige groep patiënten, die alleen dit gemeen hebben, dat zij op een chirurgische afdeling liggen. Wél gewenst, wanneer het om patiënten gaat, bij wie reeds verdenking op glaucoom bestaat, dus in het kader van een gericht oogheelkundig onderzoek. Bepaalde anatomische verhoudingen, met name een nauwe kamerhoek, maken een patiënt zeker niet onvoorwaardelijk voorbeschikt om een acute glaucoomaanval te krijgen. Dit is uitsluitend het geval bij hen, die op hun ene oog al een aanval hebben gehad — en daarvoor meestal geopereerd zijn. Van hen is bekend dat zij 50 procent kans hebben — ook al gebruiken ze pilocarpine-oogdruppels — om binnen enkele maanden op het tweede, tot nu toe gezonde oog, ook een acute glaucoomaanval te krijgen. Alleen deze patiënten dienen op dit tweede oog profylactisch een perifere iridectomie te ondergaan.

In tegenstelling tot wat collega SAMPIMON stelt, is bekend (LEYDHECKER 1973) dat emotionele factoren slechts een zeer geringe rol spelen bij het optreden van acuut glaucoom. LEYDHECKER kwam na een zorgvuldig onderzoek tot de conclusie dat slechts bij 11 van de 300 patiënten die een acuut

glaucoom hadden doorgemaakt, voor het ontstaan van de aanval emotionele factoren verantwoordelijk waren. Trouwens, indien stress-situaties bij het ontstaan van acuut glaucoom een grote rol zouden spelen, zou een opvallende verhoging van het aantal acute glaucoomaanvallen gemeld moeten zijn tijdens perioden van oorlog, met verduistering, dreigende luchtaanvallen en dergelijke, maar niets is minder waar.

Atropine, in een dosering gegeven die gebruikelijk is vóór en tijdens grote chirurgische ingrepen, geeft volgens de literatuur niet meer dan ongeveer 1 promille kans op het uitlokken van een acute aanval — een percentage dat zeker niet het uitvoeren van een in zekere zin riskante, provocatietest rechtvaardigt. Tegen het indruppelen van een kort werkende pupilverwijder, bv. mydriaticum Chibret, uit diagnostische overwegingen, bestaat vanzelfsprekend geen enkel bezwaar — of men nu tot de „verhullers” of tot de „onthullers” behoort.

Literatuur: LEYDHECKER, W. H. (1973) *Glaukom, ein Handbuch*. Springer, Berlijn.

Rotterdam, juli 1974

H. E. HENKES

BERICHTEN

Buitenland

GROOT-BRITANNIË

Gecomputeriseerde tomografie. De röntgendiagnostiek heeft een grote vooruitgang geboekt met de ontwikkeling van de techniek der „computer assisted tomography”. De methode berust op het zichtbaar maken van röntgenstralen door kristallen in plaats van door een gevoelige film. HOUNSFIELD te Hayes, Middlesex, die de techniek heeft ontwikkeld, schakelt een computer in ter berekening van de door het opvangende kristal weergegeven grijs-niveau; dit geschiedt met een honderdvoudige accuratesse, vergeleken met de conventionele radiologie. Hij gebruikt twee kristallen en twee röntgenstralenbundels, waarmee hij 160 „coupes” kan weergeven. Dan wordt het apparaat één graad gedraaid, waarna er weer 160 coupes worden vastgelegd. Dit wordt 180 keer gedaan, zodat een halve cirkel wordt beschreven, waarbij in totaal $160 \times 180 = 28.800$ aflezingen beschikbaar komen, in iets meer dan vier minuten, terwijl de patiënt er niet de minste last van ondervindt. Na vele proeven op dieren werd in oktober 1971 de eerste patiënt met de nieuwe methode onderzocht. Het resultaat overtrof de verwachtingen: de hersenventrikels waren duidelijk zichtbaar, terwijl links in de voorhoofdskwab een scherp begrensde tumor te zien was. „The brain was no longer mute to X-rays!” Ook de orbita leent zich goed voor onderzoek volgens de nieuwe methode. Een editorial in het *British medical Journal* (22 juni bl. 623) is enthousiast: „This new radiological method is revolutionizing investigative neurology and ophthalmology.”

Vinylchloride, polyvinylchloride en kanker. Eind 1972 overleed in het Victoria Hospital te Blackpool een man van 71 jaar aan een zeldzame soort gezwel: angiosarcoom van de lever. Hij had gedurende twintig jaar in een chemisch bedrijf gewerkt waar polyvinylchloride (PVC) wordt gemaakt uit

vinylchloride (VC). Bijzonderheden van dit geval worden in het *British medical Journal* (29 juni bl. 1316) beschreven door LEE en HARRY. Volgens hen is dit het 19e geval dat van dit soort neoplasie is beschreven; voor Groot-Brittannië is het het eerste geval. De andere hebben zich in de Verenigde Staten, Zweden en Duitsland voorgedaan. In een editorial (*Ibid.*, bl. 1323) wordt het onderwerp nader toegelicht. Reeds in 1971 hadden VIOLLO en medewerkers bij ratten gezwollen beschreven, die ontstaan waren na bewerking van deze dieren met 30.000 ppm (parts per million) VC gedurende 20 uur per week. Men heeft niet veel aandacht aan deze proeven geschonken, waarschijnlijk omdat experimentators te vaak „have cried ‘cancer-wolf’ on quite inadequate evidence of real hazard”, misschien ook omdat de toegepaste dosering wel zeer hoog is geweest, vergeleken met de 50 ppm die in de chemische industrie als toelaatbaar maximum wordt gesteld. Volgens de auteurs is PVC zelf ongevaarlijk. Maar resten VC die in het eindproduct zijn overgebleven, kunnen bij verdere bewerking vrijkomen. In PVC-fabrieken moet derhalve voor zorgvuldige ventilatie worden gezorgd. Tot dusverre zijn de lever-angiosarcomen uitsluitend voorgekomen bij degenen die 12 tot 27 jaar achtereen aan PVC-fabricage hadden gewerkt.

Tegenover deze betrekkelijk geruststellende uiteenzetting staan mededelingen in het *Journal of the American Medical Association* (10 juni bl. 1355): niet alleen de ongeveer 6500 arbeiders die in de Verenigde Staten met PVC werken, zouden gevaar lopen, maar ook duizenden anderen die in warenhuizen met het monomeer VC omgaan. De VC-ziekte schijnt zich niet te beperken tot de lever, maar tast ook de longen aan, veroorzaakt trombocytopenie, miltvergroting en veroorzaakt een excessieve productie van onrijpe erythrocyten. Verder worden als waargenomen afwijkingen genoemd acro-osteolysis in de vingers en Raynaud-verschijnselen aan de handen.