

trapectie-adviezen hebben gefaald geen conclusies trekken betreffende het nut van deze adviezen, wanneer dit cijfer niet kan worden vergeleken met het aantal gevallen waarbij dank zij contraceptie-adviezen ongewenste zwangerschap werd voorkomen.

Groningen, juli 1974

J. KREMER

## Moderne contrastmiddelen voor angiografie en urografie

Het samenvattende overzicht van collega LAMEER (1974) behandelt terloops de reacties met een anafylactisch karakter.

Als medicamenten worden met name zuurstof, antihistaminica en corticosteroiden genoemd. Volgens de moderne literatuur (DOUGLAS 1970; INNES c.s. 1970; WEIGEN c.s. 1973; KELLIS c.s. 1974; LOCHY c.s. 1974; VOSS 1974) hebben antihistaminica en corticosteroiden in de eerste kostbare minuten evenwel geen bewezen nut. Het middel der keuze is adrenaline. Afhankelijk van de ernst van de situatie dient dit intramusculair — eventueel intraveneus — te worden toegediend (0,5 ml i.m. 1:1000 oplossing, bij zeer ernstige situaties 2-5 ml 1:10.000 oplossing i.v.).

Het volgende citaat (BARNHARD en BARNHARD 1968) spreekt voor zichzelf: „Adrenalin (epinephrine) is a most important counteracting drug. It should be instantly available. Have it in the room in a syringe with needle attached every time a contrast agent is injected.”

*Literatuur:* BARNHARD, H. J. en F. M. BARNHARD (1968) *Radiology* 91, 74. — DOUGLAS, W. W. (1970) in: L. S. GOODMAN en A. GILMAN, *The pharmacological basis of therapeutics*, bl. 637. Macmillan, Londen. — INNES, I. R. en M. NICKERSON (1970) in: L. S. GOODMAN en A. GILMAN, *The pharmacological basis of therapeutics*, bl. 517. Macmillan, Londen. — KELLY, J. F. en R. PATTERSON (1974) *J. Amer. med. Ass.* 227, 1431. — LAMEER, C. (1974) *Ned. T. Geneesk.* 118, 1002. — LOCKEY, R. F. en S. C. BUKANTZ (1974) *Med. Clin. N. Amer.* 58, 147. — VOSS, H. E. (1974) in: H. F. CONN, *Current therapy*, bl. 552. Saunders, Philadelphia. — WEIGEN, J. F. en S. F. THOMAS (1973) *The complications of diagnostic radiology*, bl. 72 en 130. Thomas, Springfield.

Haarlem, juli 1974

M. P. CHANDIE SHAW

In het samenvattend overzicht over moderne contrastmiddelen voor angiografie en urografie zijn de ongewenste reacties inderdaad terloops behandeld omdat het overzicht geschreven werd als leidraad bij de keuze van het contrastmiddel. Dit neemt niet weg dat als medicament voor de bestrijding van anafylactische reacties ook zeker adrenaline genoemd had moeten worden. Ik ben collega CHANDIE SHAW dan ook dankbaar voor zijn zeer waardevolle opmerking. Toch blijft ook hiermee het onderwerp „ongewenste reacties” nog onvoldoende belicht en afzonderlijke behandeling daarvan lijkt gewenst. Immers: „If reactions to contrast material were common occurrences, radiologists would be skilled in coping with them. Fortunately, such reactions are uncommon, but it is their very infrequency that tends to make the radiologist complacent and ill-prepared to cope with the emergency that one day will come” (BARNHARD en BARNHARD 1971).

*Literatuur:* BARNHARD, H. J. en F. M. BARNHARD (1971) in: H. L. ABRAMS, *Angiography*. 2e druk. Boston.

Mook, juli 1974

C. LAMEER

## BERICHTEN

### Buitenland

DUITSLAND (B.R.)

*Anti-epileptica en foetale misvormingen.* De „Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft” waarschuwt voor de mogelijke schadelijke werkingen die anti-epileptica bij zwangere vrouwen op de foetus zouden kunnen uitoefenen. (*Dtsch. Ärztebl.*, 18 juli bl. 2230.) De commissie beschikt over gegevens betreffende 1461 behandelde en 455 onbehandelde epileptische moeders, uit 11 retrospectieve onderzoeken. De misvormingenpercentages bedroegen in de twee groepen 6 resp. 4,2; bij niet-epileptische moeders is het percentage 2,5. De kans op foetale misvorming is dus ook bij onbehandelde epileptische moeders groter dan bij andere vrouwen. Het misvormingenpercentage bij de behandelde epileptische vrouwen is significant hoger dan bij de niet-behandelde. Maar het is nog niet zeker dat de toegediende anti-epileptica daarvan de oorzaak zijn. Misschien is het percentage misvormingen reeds op zichzelf hoger bij vrouwen die intensief behandeld moeten worden.

DUITSLAND (D.D.R.)

*Gedwongen voortzetting van opleiding.* De minister van gezondheid van de Duitse Democratische Republiek heeft besloten dat alle artsen en tandartsen voortaan verplicht zullen zijn, een voortgezette opleiding te volgen. Deze zal vijf jaar duren en moet „in der Einheit von fachlicher und gesellschaftswissenschaftlicher Bildung und Erziehung auf der Grundlage der marxistisch-leninistischen Weltanschauung in Verbindung mit hoher ärztlicher Pflichterfüllung und aktiver Teilnahme an der gesellschaftlichen Entwicklung erfolgen”. Het besluit wordt 1 september a.s. van kracht. (*Ärztl. Praxis*, 20 juli bl. 2649.)

GROOT-BRITTANNIË

*Ghost patients.* Mr. MARCUS LIPTON heeft in het Lagerhuis de vraag gesteld of de minister voor sociale diensten bekend was met het feit dat de bevolking van Inner London volgens officiële cijfers 2.700.320 zielen telt, terwijl het aantal patiënten op dokterslijsten 3.223.737 bedraagt. Dr. DAVID OWEN, staatssecretaris voor gezondheid, antwoordde dat de vorige Inner London Executive Council een speciale