

VRAAG EN ANTWOORD

(De beantwoording van de in deze rubriek gestelde vragen berust op gegevens, ons verstrekt door daartoe geraadpleegde deskundigen)

Pokkenvaccinatie van zwangeren

Vraag 31. In 1965 schreef u (Vraag en antwoord): „Zwangeren die niet verblijven in, of die niet vertrekken naar een met variola besmet gebied, dienen derhalve van pokkenvaccinatie te worden uitgesloten.” Geldt dat advies nog onverminderd? Maakt primovaccinatie of revaccinatie in deze iets uit?

Antwoord. Het in 1965 verstrekte advies heeft zijn geldigheid behouden. Het is in overeenstemming met de conclusies van LEVINE e.a. (1974), die kort geleden de desbetreffende gegevens uit de literatuur hebben samengevat. In het algemeen is het risico voor de foetus bij revaccinatie van de zwangere geringer te achten dan bij primovaccinatie. Althans voor een deel is dat toe te schrijven aan het feit dat revaccinatie een geringere kans van slagen heeft dan primovaccinatie en dat het mislukken van een revaccinatie veelal niet als zodanig wordt herkend. Aangezien het doel van revaccinatie geen ander is dan dat van primovaccinatie, in casu het teweegbrengen van een vaccinia-infectie die bescherming oproept tegen besmetting met variolavirus, zal men bij het vaststellen van een standpunt ten aanzien van de pokkenenting van een zwangere geen verschil maken tussen primovaccinatie en revaccinatie. Ook al zou het risico bij een geslaagde revaccinatie geringer zijn dan bij een geslaagde primovaccinatie, dan zou het toch niet mogelijk zijn dit op verantwoorde wijze tot uitdrukking te brengen in afzonderlijke formuleringen

voor de onderhavige contra-indicatie voor de pokkenenting.

Literatuur: LEVINE, M. M., G. EDSALL en L. J. BRUCE-CHWATT (1974) Live-virus vaccines in pregnancy. Risks and recommendations. *Lancet* II, 34.

CORRESPONDENTIE

Orale contraceptie na myocardinfarct

N.a.v. het antwoord op vraag 25 (1974) waarin wordt ge-rept over „waterdichte anticonceptie”, eventueel door sterilisatie van één der partners, bij voorkeur de man, zou ik het volgende willen opmerken: Het redactionele antwoord, zich baserend op gynaecologische en farmacologische adviezen, spreekt zich ook uit voor de wenselijkheid van sterilisatie, maar geeft niet aan of er voorkeur is voor één der partners. Het komt mij echter voor dat als bij een vrouw een „waterdichte anticonceptie” noodzakelijk is op grond van een medische indicatie, alleen de vrouw in aanmerking komt voor sterilisatie. Een andere opvatting over „waterdicht” is naar mijn mening onwezenlijk en naïef. Nog niet zo lang geleden liet een echtgenoot zich op advies van de huisarts steriliseren omdat zijn vrouw, na twee moeilijke bevallingen, verdere zwangerschappen werden ontraden. De vrouw consulteerde mij daarna schriftelijk, via een vragenrubriek, over het gebruik van orale contraceptiva die zij nog in voorraad had. De vriend des huizes was namelijk niet gesteriliseerd.

Literatuur: Vraag 25 (1974) *Ned. T. Geneesk.* 118, 1134.

's-Gravenhage, juli 1974

F. WAFELBAKKER

BOEKAANKONDIGINGEN

J. C. SOMER, M. DE VIEGER, A. L. TROOSTWIJK, J. W. WLADIMIROFF en J. M. THIJSSSEN, *Diagnostiek met ultrageluid*. (De Nederlandse Bibliotheek der Geneeskunde, deel 86.) 195 bl., 89 fig. Stafleu, Leiden 1974. Prijs: ingen. f 40,—.

Diagnostiek door middel van ultrageluid (het registreren van door bepaalde gebieden in het menselijk lichaam teruggekaatste geluidspulsen, ook wel „echografie” genaamd) wordt in Nederland en België hoe langer hoe meer ingevoerd. Bij sommige specialismen kan men reeds van routine spreken.

In dit boek hebben vijf auteurs hun ervaring en kennis op het gebied van de fysica, neurologie, verloskunde, Doppler-flowmetrie in de verloskunde, en oogheelkunde op schrift gesteld. Het geheel is een overzicht van de mogelijkheden op deze terreinen, met aan het eind van elk hoofdstuk een literatuurlijst. De auteurs zijn er goed in geslaagd een duidelijke en algemene visie te geven van de toepassingen en beperkingen van ultrageluid op bovengenoemde gebieden.

Toepassingen op andere gebieden (cardiologie, inwendige geneeskunde) komen niet of nauwelijks ter sprake; even-

tuele bijwerkingen van ultrageluid op lichaamscellen (chromosomen) worden summier behandeld. Afgezien hiervan is het een goed leesbaar en praktisch boekwerk en een aanmoediging voor ieder, die zich met deze onderzoeksmethode vertrouwd wil maken.

H. J. STAVERMAN

Herzrhythmus und Anaesthesie. onder redactie van H. NOLTE en J. WURSTER. (Anaesthesiology and Resuscitation, 77.) 55 bl., 12 fig. Springer-Verlag, Berlijn 1973. Prijs: ingen. DM. 24,—.

De titel verraadt dat de auteurs het effect van anesthesie op het hartritme aan de orde stellen. In zekere zin is dit ook het geval, maar de complexiteit van de cardiale aritmieën, zeker in relatie tot toegediende pharmaca, leent zich nu eenmaal niet tot een zinvolle behandeling in zo kort bestek (53 bladzijden). De anesthesist zal mijns inziens weinig baat vinden bij het bestuderen van boekjes die te veel bevatten in te weinig.

F. L. MEIJLER