

prednisolon-therapie zagen wij deze patiënten niet meer. In tegenstelling tot collega NEEFJES zijn wij derhalve niet geneigd een vraagteken te plaatsen bij de betekenis van corticosteroiden voor de behandeling van laryngitis subglottica.

Het virusonderzoek was in onze patiëntengroep positief bij ruim 60% (voornamelijk para-influenzavirussen), zodat het nut van het primair behandelen met antibiotica dubieus is, althans wanneer het patiënten betreft met een laryngitis subglottica. Voor patiënten met een laryngitis supraglottica of laryngo-tracheo-bronchitis is behandeling met antibiotica echter noodzakelijk omdat meestal een bacteriële causa kan worden aangetoond. Ons prospectieve dubbelblinde onderzoek naar het nut van antibiotica bij de behandeling van patiënten met laryngitis subglottica is nog niet gepubliceerd, maar wijst erop dat antibiotica het ziektebeloop niet beïnvloeden.

In het Juliana Kinderziekenhuis geldt de regel, geen geforceerde inspectie van de keel te verrichten ter uitsluiting van een laryngitis supraglottica, tenzij direct ingrijpen door anesthesist en (of) keel-neus-oorarts mogelijk is. Er is namelijk in het verleden eens een patiënt met laryngitis supraglottica in de opnamekamer aan een acute adem-hartstilstand overleden na inspectie van de keel met behulp van een spatel.

In overeenstemming met de bevindingen van collega NEEFJES bleek nasotracheale intubatie een waardevolle aanwinst te zijn voor de behandeling van laryngitis supraglottica en gaf de decanulatie nooit problemen. Nasotracheale intubatie bij patiënten met laryngitis subglottica gaf wel eens moeilijkheden met de decanulatie, in die zin dat soms herintubatie noodzakelijk was. Ook bij de tracheotomieën gaf decanulatie nooit problemen bij patiënten met laryngitis supraglottica; wel gaf dit nogal eens moeilijkheden bij patiënten met laryngitis subglottica en zelfs in die mate, dat één patiënt pas na 10 maanden gedecanuleerd kon worden.

Literatuur: JANSEN, F. H. M. (1972) *Maandschr. Kinder-geneesk.* 40, 261. — NEEFJES, C. P. M. (1974) *Ned. T. Geneesk.* 118, 1181.

's-Gravenhage, augustus 1974

F. H. M. JANSEN

Met VAN DER VELDEN ben ik het eens dat gelukkig het overgrote deel van patiëntjes met pseudokroep thuis en door de huisarts kan worden behandeld. In die lichtere gevallen is het dan ook niet nodig (en lijkt het mij in de praktijk ook niet te doen), het patiëntje van de ouders te scheiden. De ouders kunnen, gerustgesteld en voorgelicht, dan inderdaad een positieve bijdrage tot de behandeling geven.

Collega JANSEN dank ik voor zijn waardevolle opmerkingen en aanvullingen. Wat betreft de plaats van de corticosteroiden in de behandeling van pseudokroep heb ik gesteld dat dit nog een omstreden zaak is. In zijn artikel stelt JANSEN (1972) dat hij vermoedt dat prednisolon wellicht het aantal ingrepen bij pseudokroep vermindert, dit op grond van een percentage van 5% ingrepen vóór het invoeren van de prednisolontherapie tegen 0,7% ingrepen erna. Toch moet m.i. deze conclusie op grond van de genoemde percentages wel met enige voorzichtigheid getrokken worden. Immers, het is een vergelijking van twee verschillende tijdperken.

Van 1961-1967 waren er in het Juliana Kinderziekenhuis te 's-Gravenhage 283 opnamen, d.w.z. gemiddeld 47 per jaar. Van 1967-1971 waren er 466 opnamen, d.w.z. gemiddeld 116 per jaar. Het zou kunnen zijn dat de opname-indicatie voor pseudokroep in de loop der jaren toch ruimer is ge-

steld, nl. ook voor de lichtere gevallen, waardoor het percentage ingrepen lager wordt. In de serie uit de KNO-Kliniek van het Wilhelmina Gasthuis te Amsterdam, waar géén corticosteroiden zijn gebruikt, was bij 4% een ingreep noodzakelijk. Van deze serie had echter 84% een matige tot ernstige pseudokroep (stridor met intrekkingen), terwijl in het onderzoek van patiëntjes uit het Juliana Kinderziekenhuis dit bij 39% het geval was. Het zijn dus goed vergelijkbare groepen en naar mijn mening is ook thans het laatste woord over het gebruik van corticosteroiden bij patiëntjes met pseudokroep nog niet gesproken.

We wachten met belangstelling op de publikatie van het dubbelblinde onderzoek dat collega JANSEN aankondigt.

Volledigheidshalve wil ik hier nog aan toevoegen dat in de tekst van mijn artikel op bl. 1184 (1. kolom, regel 12 van onderen) abusievelijk sol. ammoniae spir. anisata wordt vermeld. Dit moet uiteraard zijn *mixt.* ammoniae spir. anisata. (R/sol. ammon. spir. anisata 5 g, pulv. gummos. 4 g, aqua ad 200).

Literatuur: JANSEN, F. H. M. (1972) *Maandschr. Kinder-geneesk.* 40, 269.

Amsterdam, augustus 1974

C. P. M. NEEFJES

Longkanker en periodiek röntgenonderzoek

De door collega VEEZE (1974) beschreven resultaten van het bevolkingsonderzoek in Overijssel doen de vraag opkomen naar de betekenis ervan, indien ze worden betrokken op de gehele bevolking van die provincie voor zover deze gevaar loopt aan longkanker te lijden?

Het aantal „voorzorg”-onderzoekingen dat wordt aanbevolen, is langzamerhand zo groot dat kosten-batenberekeningen noodzakelijk worden, hoe moeilijk die ook zijn uit te voeren. Ten einde te kunnen beoordelen wat de door VEEZE (1974) beschreven screening-techniek oplevert en tegen welke kosten, zou ik hem de volgende vragen willen voorleggen:

a. Bij hoeveel patiënten werd in de jaren 1966 tot en met 1968 in Overijssel zonder periodiek röntgenonderzoek de diagnose longkanker gesteld?

b. Hoeveel periodieke onderzoekingen werden bij hoeveel personen in deze periode in Overijssel uitgevoerd?

c. Hoeveel inwoners in de groep die periodiek onderzocht werd, had Overijssel in deze periode?

d. Wat kost het periodiek onderzoek per persoon per keer?

Literatuur: VEEZE, P. (1974) *Ned. T. Geneesk.* 118, 954.

Tübingen, augustus 1974

A. H. VAN SOEST

Hoewel met de beschikbare gegevens de antwoorden niet in de door collega VAN SOEST gevraagde vorm gegeven kunnen worden, geloof ik hem met het onderstaande toch wel enigszins te kunnen helpen.

Ad a. Er is in Nederland geen verplichte kankerregistratie en het aantal in de bedoelde jaren gediagnostiseerde gevallen van longkanker is dus niet bekend. De volgende benadering is echter mogelijk:

Volgens de jaarboeken voor kankeronderzoek en -bestrijding zijn in Overijssel in de jaren 1967 tot en met 1969 in

totaal 812 mannen overleden aan longkanker (internationale classificatie nr. 162 en 163). In heel Nederland waren in de jaren 1967 tot en met 1969 van de aan longkanker overleden mannen 63% jonger dan 70 jaar. Dit percentage toegepast op Overijssel zou betekenen dat in deze jaren in Overijssel $0,63 \times 812 = 512$ mannen, jonger dan 70 jaar aan longkanker zouden zijn overleden. Rekening houdend met 7% genezingen kan men dan het totale aantal een jaar eerder (dus 1966 tot en met 1968) in Overijssel vastgestelde gevallen van longkanker bij mannen jonger dan 70 jaar schatten op ongeveer $\frac{100}{93} \times 512 = 550$ (daarvan vonden wij er 90, dus bijna een zesde deel).

Ad b. In de jaren 1966 tot en met 1968 werden door ons in totaal 313.602 onderzoeken verricht bij personen van allerlei leeftijden boven 15 jaar, nl. 134.787 mannen en 178.815 vrouwen. Een onbekende maar zeker kleine fractie van hen heeft in die drie jaren tweemaal meegedaan. Van de onderzochten waren er 153.965 jonger dan 40 jaar. Het is dus duidelijk dat het grootste deel van het bevolkingsonderzoek in de genoemde jaren weinig te maken had met de opsporing van longkanker en dus in verband met de gestelde vraag van geen belang is. Misschien kom ik het best aan de bedoeling tegemoet door mee te delen dat in totaal 54.174 onderzoeken betrekking hadden op mannen tussen de 40 en 70 jaar.

Ad c. Volgens inlichting van de provinciale planologische dienst bedroeg medio 1967 in Overijssel het aantal mannen tussen 40 en 70 jaar 125.472. Van hen onderzochten wij dus

per jaar gemiddeld $54.174:3 = 18.058$, dus slechts iets meer dan een zevende deel.

Ad d. In 1974 bedraagt de door onze dienst berekende kostprijs per foto f 3,68. Daarvoor worden alle foto's tweemaal gelezen en verrichten wij bovendien na-onderzoek in gevallen met bijzonderheden (waarbij wordt gesteund op de outillage van de consultatiebureaus voor tuberculose). Van die f 3,68 wordt een deel vergoed door de provincie Overijssel, maar de gemeenten leggen er een variërend bedrag bovenop om extra kosten te dekken. Het publiek betaalt per foto een bijdrage die varieert van f 3,50 tot f 5,—. Hierbij valt te bedenken dat het nut van het onderzoek zich geenszins beperkt tot het opsporen van longcarcinoom.

Uit mijn antwoord ad c blijkt wel dat in de jaren 1966 tot en met 1968 het aantal onderzochte mannen tussen 40 en 70 jaar te klein was om van deze screening een merkbare invloed op de sterfte in de provincie te kunnen verwachten. Zoals ik in mijn artikel schreef hadden de opgespoorde carcinoomlijders echter wel in doorsnee een redelijke genezingskans. Met alle voorbehoud wegens de toegepaste benaderingen schijnen de onder a en c vermelde cijfers erop te wijzen dat het opgespoorde aantal tumoren ten minste even groot is als de jaarlijkse longkankerincidentie in de onderzochte populatie. Een en ander wettigt de hoop dat een jaarlijks herhaald onderzoek voor de groep die zich daaraan onderwerpt inderdaad een tastbare verbetering van de prognose van eventueel optredende longkanker kan opleveren.

Enschede, augustus 1974

P. VEEZE

BERICHTEN

Buitenland

WERELDBERICHTEN

Pokken. Dit jaar zijn, tot 6 augustus jl., in totaal over de gehele wereld 178.593 gevallen van pokken aan de Wereldgezondheidsorganisatie gemeld, dat is veel meer dan in het jaar 1973. Daartegenover staat dat het gebied waar pokken heerst, voortdurend is ingekrompen: sinds april komen slechts in vijf landen pokken voor, nl. in de vier endemische gebieden Bangladesj, Ethiopië, India en Pakistan, en verder in Nepal, waar dit jaar meer dan honderd gevallen zijn geteld, alle afkomstig uit de grensgebieden met India. Het epicentrum in India ligt in de staten Bihar en Uttar Pradesh, waar zich 75 pct van het totale aantal gevallen hebben voorgedaan. Hier kwamen per maand meer dan 15.000 nieuwe gevallen bij. (*Wkly epidem. Rec.*, 9 aug. bl. 271.)

AUSTRALIË

„*Erwtensoep-pneumonie*”. Granulomateuze vormsels in de longen ten gevolge van de aanwezigheid van corpora aliena zijn voor de patholoog-anatoom geen zeldzame bevindingen; hij ziet ze vooral bij secties van oudere of verzwakte personen. Maar de afwijking komt zeker ook vaak voor bij kinderen, in het bijzonder ook weer bij verzwakte kinderen of kinderen die herstellende zijn van een ziekte. In het *Medical Journal of Australia* (25 mei bl. 836) beschrijven GILL en RITCHIE de ziektegeschiedenis van een jong kind dat aan mazelen had geleden. In de naperiode ontwikkelde

zich bij dit kind als gevolg van aspiratie van plantaardige voedselbestanddelen een granulomateuze longaandoening. Drie maanden later werd long-biopsie gedaan, waarbij het beeld van linzevormige granulomata werd gezien. Tien maanden later waren op de longfoto's nog diffuse vlekjes zichtbaar, die op latere foto's geleidelijk minder duidelijk werden. De auteurs wijzen erop dat kinderen zich vaak verslikken. Nu is soep van peulzaden (erwten, linzen) een gewoon bestanddeel van het ziekenhuisdieet voor herstellende kinderen. De korrelige bestanddelen van deze soep zullen dan ook vaak door het verslikken in de longen terecht komen. Waarom ontwikkelt zich dan niet bij veel meer kinderen een dergelijke pneumonie? Op deze vraag antwoorden de auteurs, dat zo'n pneumonie zich vermoedelijk alleen dan ontwikkelt, als het kind tevoren tegen het desbetreffende zetmeel of (vooral) de cellulose van de erwt of linze gesensibiliseerd is. Als er dan ook nog infectiekiemen aanwezig zijn, wordt het ontstaan van de granulomata bevorderd, maar deze kunnen zich ook daarzonder, dus bij „normale” (maar wel gesensibiliseerde) kinderen ontwikkelen.

In een begeleidend editorial (*Ibid.* bl. 820) wordt de raad gegeven, bij de samenstelling van de voeding voor zieke en herstellende kinderen rekening te houden met de mogelijkheid van de beschreven complicatie. Overigens vindt de editorial-schrijver het jammer dat de afwijking onder zo veel verschillende namen wordt beschreven, zoals „lentil pneumonitis”, „lentil pulse pneumonia” (en dit geldt natuurlijk ook voor de boven dit bericht geplaatste fantasie-term