

- LINDEBOOM, G. A. (1967) Post aut propter? Coronariatrombose en veneuze trombo-embolie na langdurig gebruik van orale anticonceptiva. *Ned. T. Geneesk.* 111, 161.
- MENDES DE LEON, D. E. en J. LANKESTER (1966) Dodelijke trombo-embolie bij een jonge vrouw tijdens gebruik van orale contraceptiva. *Ned. T. Geneesk.* 110, 1226.
- VESSEY, M. P. en R. DOLL (1968) Investigation between use of oral contraceptives and thromboembolic disease. *Brit. med. J.* II, 199; (1969) Investigation between use of oral

- contraceptives and thromboembolic disease. A further report. *Brit. med. J.* II, 651.
- VESSEY, M. P. en W. H. W. INMAN (1973) Speculations about mortality trends from venous thromboembolic disease in England and Wales and their relation to the pattern of oral contraceptive usage. *J. Obstet. Gynaec. Brit. Cwlth* 80, 562.

Mei 1974

VRAAG EN ANTWOORD

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

Behandeling van de tenniselleboog

Vraag 1. Wat is de beste therapie voor epicondylitis lateralis humeri? Welke hulp kan de fysiotherapeut daarbij bieden? Welke waarde heeft lokale fysiotherapeutische behandeling met chymotrypsine-zalf en fysiotherapie? Wanneer moet men iemand met een tennisarm adviseren deze weer te belasten, resp. er weer mee aan het werk te gaan? Heeft het zin daarmee te wachten tot de klachten vrijwel over zijn?

Antwoord. Pijn op de oorsprong van een ligament of aponeurose is een veel geuite klacht. Bekende voorbeelden zijn: pijn op de oorsprong van de aponeurosis plantaris aan de tuber calcanei, pijn op de oorsprong van het ligamentum patellae aan de onderpool van de patella en pijn op de oorsprong van de aponeurose van de M. extensor digitorum communis aan de epicondylus radialis humeri (tenniselleboog). De kracht waarmee aan de tuber calcanei wordt getrokken kan zo groot zijn, dat peesvezels uit het skelet worden gescheurd, waarna secundair verbening op deze plaats ontstaat (calcaneusspoor). Overigens is een anatomisch substraat voor deze klachten niet op overtuigende wijze aangetoond.

Uit het bovenstaande volgt, dat elke therapie, die de pijn doet verdwijnen, succesvol is.

De tenniselleboog wordt wel behandeld met lokale injecties van hydrocortisonacetaat, massage, cock-up spalk, het dragen van een steunende band rond de proximale onderarm (FROIMSON 1971), manipulatie, diathermie, warmte, rust. De meeste patiënten zien kans met het ongemak van de tenniselleboog door te werken; het is niet zinvol tot werkstaking te adviseren of te wachten tot de klachten over zijn. De waarde van fysiotherapeutische behandeling staat niet vast. Over het nut van de gecombineerde toepassing van chymotrypsine-zalf en fysiotherapie zijn ons geen gegevens bekend.

Een bruikbaar behandelingsschema is het volgende: een injectie van 1 ml hydrocortisonacetaat (25 mg) in de spuit gemengd met 1 ml lidocaïne 1%. De vloeistof dient met een fijn naaldje tussen de oorsprongvezels van de strekaponeurose en het bot van de epicondylus radialis gespoten te worden. De injectie wordt twee maal herhaald, telkens met een tussenpoos van 1 week. Is drie weken na de laatste

injectie de pijn onveranderd aanwezig en voor de patiënt niet acceptabel, dan valt operatieve therapie te overwegen in de vorm van het klieven van de extensor-aponeurose. Na het klieven van de aponeurose geeft het aanspannen van de strekkers geen directe tractie meer aan de epicondylus. Door bindweefselvorming wordt de gekliefte aponeurose tenslotte weer een geheel, zodat op wat langere termijn waarschijnlijk weer een restitutio ad integrum tot stand komt. Wellicht berust het succes van de ingreep op het gedurende enkele weken niet trekken aan de epicondylus.

ROLES en MAUDSLEY (1972) decomprimeerden bij 36 patiënten met een tenniselleboog, die soms verscheidene jaren had bestaan en niet reageerde op conservatieve of operatieve therapie, de N. radialis. Slechts drie patiënten hielden noemenswaardige klachten. Dit zou erop kunnen wijzen, dat compressie neuropathie van de N. radialis in de M. supinator het beeld van de tenniselleboog kan imiteren.

Literatuur: FROIMSON, A. I. (1971) Treatment of tennis elbow with forearm sup-port band. *J. Bone Jt Surg.* 53-A, 183. — ROLES, N. C. en R. H. MAUDSLEY (1972) Radial tunnel syndrome, resistant tennis elbow as a nerve entrapment. *J. Bone Jt Surg.* 54-B, 499.

INGEZONDEN

Fenol-kamfer ter behandeling van aphthae

In dit tijdschrift werd een Vraag en Antwoord (1974) gewijd aan „Stomatitis aphthosa” en daarop volgde een discussie (KOK, VAN OMMEN, PRAKKEN en VAN PUTTE) over de nomenclatuur en de therapie.

In een mij bekend gezin en later in een Japanse „beschermde wijk” (och, wij zeggen ook dat onze proefdieren in een beschermd milieu leven) heb ik zeer vele aphthae behandeld door aanstippen met fenol-kamfer. Dit is een mengsel van 2 delen watervrij fenol op 1 deel kamfer. Het mengsel vervloeit. Bij aanraking met water treedt fenol daarin over. Een evenwicht wordt bereikt bij een concentratie van 0,5% fenol in het water. Een bepaalde hoeveelheid kamfer verlaat dan echter het mengsel, want de mengverhouding fenol-kamfer daarin blijft onveranderd. De kamfer, onoplosbaar in water, komt bovendien. Na toevoeging van meer water

blijft de fenolconcentratie hierin 0,5% totdat alle fenol-kamfer is verbruikt. Deze concentratie werkt anesthetisch en antiseptisch (niet desinfecterend) en prikkelt het weefsel niet. Het op een afte brengen van een druppeltje met een dun wattenstaafje (ook aan de moeder te leren) heeft tot gevolg dat de patiënt binnen enkele minuten kan praten, lachen en eten zonder pijn. Of hierdoor ook de genezing wordt bespoedigd, kan ik niet uitmaken. Deze duurt toch slechts enkele dagen, maar onder behandeling met fenol-kamfer zijn de aphthae met een beslag bedekt. In plaats van watervrij fenol kan ook phenolum liquefactum worden gebruikt, maar dan 2,4 op 1. Fenol-kamfer is een reeds oud middel in de tandheelkunde.

Een ander bruikbaar palliativum is bepoederen met orthoform. Ik prefereer echter in dit vochtige milieu het eerstgenoemde.

Een mijner patiënten gebruikt het ook om herpesblaasjes op de lip („koortsuitslag”) snel te doen indrogen.

Literatuur: KOK, J. A. (1974) *Ned. T. Geneesk.* 118, 1342. — OMMEN, B. VAN (1974) *Ned. T. Geneesk.* 118, 1342. — PRAKKEN, J. R. (1974) *Ned. T. Geneesk.* 118, 1341. — PUTTE, P. J. VAN (1974) *Ned. T. Geneesk.* 118, 1342. — Vraag 23 (1974) *Ned. T. Geneesk.* 118, 1096.

Utrecht, november 1974

U. G. BIJLSMA

BOEKAANKONDIGINGEN

Progress in hemostasis and thrombosis. Vol. 2. Onder redactie van TH. H. SPAET. 373 bl., fig. Grune & Stratton, New York 1974. Prijs: geb. \$ 22,50.

Dit is het tweede deel in de serie „Progress in Hemostasis and Thrombosis”. Evenals het vorige deel bevat het een aantal overzichtsartikelen (10 stuks). De onderwerpen zijn goed uitgekozen; de auteurs zijn deskundig en de artikelen goed verzorgd. Niet ieder artikel is even up-to-date, want soms ontwikkelt een terrein zich zo snel dat een overzichtsartikel al duidelijk verouderd is als het in druk verschijnt. Dit geldt speciaal voor het artikel van HERSHGOLD over factor VIII. Toch is ook dit artikel met zijn literatuurverwijzingen bij tot in 1973.

Behalve artikelen over terreinen waarin een snelle ontwikkeling plaatsvindt, zijn er ook artikelen waarin materiaal verzameld is dat anders moeilijk toegankelijk is. Het artikel van W. JEAN DODDS over hemorragische afwijkingen bij dieren en dat van CHESSELL en HARDISTY over bloedingsproblemen bij pasgeborenen horen hiertoe. Speciale aandacht verdient ook het voortreffelijke artikel van J. G. WHITE over de elektronenmicroscopie van de plaatjesresectie.

Dit is een voortreffelijke bundel overzichtsartikelen die in het bezit hoort te zijn van ieder, die belangstelling voor dit onderzoeksterrein heeft.

J. J. SIXMA

F. H. M. KROON, *Een kwantitatief-histologische studie van bottransplantaten.* (De incorporatie en ombouw van verschillende typen bottransplantaat aangebracht in experimentele defecten in het femur van het konijn.) Proefschrift Amsterdam, 20 juni 1974 (promotores: Dr. A. VAN DEN HOOFF en Prof. Dr. D. B. KROON). 99 bl.

Chirurgen verschillen van opvatting over de wijze waarop beenweefsel moet worden gebruikt bij het herstellen van botdefecten door transplantatie: moet vers bot van de patiënt zelf worden toegepast of kan het ook, zo niet beter, met bevaard bot van mens of dier? Bewaard bot laat men ook wel een behandeling ondergaan, bijvoorbeeld ontkalking of juist verwijdering van de organische bestanddelen. Men weet sinds lang dat het transplantaat in alle gevallen geleidelijk vervangen wordt door nieuw beenweefsel van de gastheer.

In dit helder geschreven en goed gedocumenteerde proefschrift geeft de schrijver een verslag van zijn poging tot een gestandaardiseerde proefopzet te geraken, waarin bij konijnen het lot van bottransplantaten van verschillende herkomst kan worden gevolgd. Bovendien zet hij uiteen welke histometrische techniek zich het beste leent voor het meten van de vervanging van transplantaatbot door nieuw.

Er kon geen verschil in vervangingssnelheid gevonden worden tussen verse autotransplantaten en bij -20°C bewaarde homotransplantaten. Ontkalkte homotransplantaten hebben de naam dat zij beenvorming induceren en dat bleek de schrijver ook als hij ze tussen spieren implanteerde, maar in botdefecten waren de grillige resultaten op dit punt niet duidelijk.

Tenslotte bevat het proefschrift enkele aanvullende waarnemingen, o.a. over de rol van het periost.

M. T. JANSEN

The year book of pathology and clinical pathology, 1974. Onder redactie van F. A. CARONE en R. B. CONN. 488 bl., vele fig. Year Book Medical Publishers, Chicago 1974. Prijs: geb. £ 11,—.

Ook dit jaar kan het *Year Book* zeer aanbevolen worden. Veel aandacht is besteed aan artikelen betreffende chronische mediators en de rol van de lysosomale enzymen bij ontstekingsreacties. Nieuwe gegevens over het complement-systeem, de relatie tussen virus en tumorontwikkeling, de immunologische surveillance en over B en T lymfocyten geven de frontlijnen aan van de moderne pathologie. Uit de orgaanpathologie zijn vooral de nieuwe gegevens over de nier van belang.

Het gedeelte over de laboratoriumdiagnostiek omvat o.a. nieuwe immunologische technieken, radio-immunobepalingen, bepaling van de plasma-eiwitten en hormonen met behulp van immunologische methoden en een aantal microbiologische en hematologische technieken.

Ook dit *Year Book* is wederom een op hoog peil staande referatenverzameling die een snelle oriëntatie mogelijk maakt.

J. VAN GOOL