

*Stagebeurzen van het Koningin Wilhelmina Fonds*

De Stichting Koningin Wilhelmina Fonds, Nederlandse Organisatie voor de Kankerbestrijding, brengt onder de aandacht dat ze stagebeurzen verstrekt aan jonge wetenschappelijke onderzoekers, die zich in klinieken of laboratoria elders dan waar zij werkzaam zijn, willen bekwamen in methoden van kankeronderzoek.

Voorop dient te staan dat de verworven kennis direct ten goede moet komen aan behandeling of onderzoek in eigen kliniek of laboratorium, althans aan kankeronderzoek in Nederland. Bij uitzondering kan tot dat doel een stagebeurs verleend worden aan een onderzoeker uit het buitenland die kennis overdraagt aan institu(t)en in Nederland, waar hij gestageerd wordt.

Stagebeurzen kunnen uitsluitend aangevraagd worden

door hoofden van klinieken en laboratoria ten behoeve van een jonge medewerker met voltooide academische opleiding. Behalve een uitvoerig curriculum van de kandidaat dient een duidelijke omschrijving van het doel van de stage gegeven te worden. Een verklaring van het hoofd van het te bezoeken instituut dat aldaar het voorgenomen doel van de stage redelijkerwijs ten uitvoer gebracht kan worden, dient te worden overgelegd. Tevens wordt verlangd een specificatie van de kosten van de stage, welke kunnen omvatten reizen verblijfkosten; aangenomen wordt dat het salaris van de bursaal door diens werkgever wordt doorbetaald. In het algemeen wordt aanvulling van een door een andere instantie verleende stagebeurs niet in overweging genomen. De totale duur van een stage bedraagt maximaal zes maanden.

Aanvragen voor een stagebeurs dienen gericht te worden tot Dr. L. MEINSMA, directeur van de Stichting KWF-NOK, de Lairesestraat 33, Amsterdam-1007.

INGEZONDEN

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

*Diabetische retinopathie*

Bij de getallen van blindheid door diabetische retinopathie in het artikel van GERRITZEN (1975) mogen m.i. wel enkele „kanttekeningen” geplaatst worden. De schrijver gaat er vanuit dat de Engelse en de Nederlandse getallen betreffende oorzaken van blindheid niet ver uit elkaar zullen lopen en dat ongeveer 20% van de blindheid veroorzaakt wordt door diabetische retinopathie.

In haar als proefschrift verschenen boek *Blindheids-oorzaken in Nederland* vindt J. SCHAPPERT-KIMMUISER (1959) voor diabetische retinopathie een 9e plaats op de ladder der blindheidsoorzaken met 3%. Op de 1e, 2e en 3e plaats staat tapetoretinale dystrofie, nervus opticus-atrofie en glaucoma met resp. 16,5%, 12,4% en 9%. SORSBY (1956) vond in Engeland voor diabetische retinopathie een 5e plaats met 6,9%; seniele macula-aandoeningen, seniel cataract en glaucoma nemen daar de 1e, 2e en 3e plaats in met resp. 25,0%, 23,9% en 12,5%.

Wel komt bij diabetes glaucoma simplex veel vaker voor (DORELLO e.a. 1972; STÄRK en HOSCH (1972).

*Literatuur:* DORELLO, U., C. MAZZA en G. DI MARCO (1972) Glaucoma und Diabetes. *Klin. Mbl. Augenheilk.* 160, 595. — GERRITZEN, F. M. (1975) *Ned. T. Geneesk.* 119, 965. — SCHAPPERT-KIMMUISER, J. (1959) *De blindheidsoorzaken in Nederland*. Van Gorcum, Assen. — SORSBY, A. (1957) The cause of blindness in England and Wales 1955 and 1956. *J. Ophthal. soc.* nr. 21. — STÄRK, N. en W. HOSCH (1972) Ein Beitrag zum Problem: Glaukom und Diabetes mellitus. *Klin. Mbl. Augenheilk.* 160, 324.

Het rapport van het Committee on Blindness 1967-1969 van de British Diabetic Association geeft aan dat de bevinding van SORSBY (1966), dat bij 7% van de jaarlijks nieuw geregistreerde blinden de blindheid het gevolg is van diabetische retinopathie, te laag is. Dit zou voornamelijk veroorzaakt worden door een lage registratie-graad van de diabetische blinden; 40% van hen blijkt niet geregistreerd te zijn. Wordt hiervoor een correctie aangebracht, dan zou voor de periode van het rapport het percentage blinden door diabetische retinopathie rond 14 moeten zijn.

CAIRD (1971), refererend aan SORSBY, noemt diabetische retinopathie als oorzaak van blindheid bij nieuw geregistreerde blinden bij 21% van de vrouwen van 60-69 jaar en bij 19% van de vrouwen van 50-59 jaar. In de overige groepen en bij mannen lagen deze percentages lager. CAIRD stelt overigens: „These figures must also now require upward revision.”

Voor zover mij bekend ontbreken recente gegevens over de stand van zaken in Nederland.

*Literatuur:* CAIRD, F. I. (1971) The epidemiology of diabetic retinopathy. *Acta diabetol. latina* 8, suppl. 1, 240. — Committee on blindness (1967-1969) *A report on blindness in the United Kingdom*. British Diabetic Association, Londen. — SORSBY, A. (1966) *The incidence and causes of blindness in England and Wales 1948-1962*. Reports on public health and medical subjects, nr. 114. H.M.S.O., Londen.

Oirschot, Juni 1975

J. W. G. A. VAN RENS

Wassenaar, juni 1975

F. M. GERRITZEN