

Literatuur: BAILY, B. N. (1977) *Brit. J. plast. Surg.* III, 227. — BAKER JR., J. L., J. E. MARA en W. M. DOUGLAS (1975) *Plast. reconstr. Surg.* 56, 212. — EDGERTON, M. T., E. MEYER en W. E. JACOBSON (1961) *Plast. reconstr. Surg.* 27, 279. — MASSON, J. K., W. S. PAYNE en J. B. GONZALES (1970) *Plast. reconstr. Surg.* 46, 399. — Vraag 40 (1977) *Ned. T. Geneesk.* 121, 1180.

Groningen, juli 1977

A. J. C. HUFFSTADT

De camouflerende correctie met behulp van Silastic-implantaten is zeker bekend en wordt door plastisch chirurg verricht. De redactionele adviseur meent persoonlijk dat deze operatieve behandeling slechts in uitzonderlijke gevallen dient te worden toegepast. Met deze operatie verliest men een van de voordelen van de correctieve operatie, in het bijzonder het voorkómen van eventuele circulatie- en (of) respiratiestoornissen op latere leeftijd.

Naar aanleiding van het antwoord op vraag 40 (1977) zou ik het volgende willen opmerken.

De geraadpleegde deskundige is naar mijn mening niet geheel volledig geweest ten aanzien van de behandelingsmogelijkheden van de pectus excavatum. De enige operatie die wordt genoemd, is de correctie van het benig skelet van de thorax. Aangezien, zoals reeds werd opgemerkt, in de

meeste gevallen van pectus excavatum de hart-longfunctie niet belangrijk verstoord is, is naar mijn mening een veel minder ingrijpende operatie te prefereren.

Sinds enige tijd implanteren wij via een relatief kleine mediane bovenbuikincisie een precies op maat gemaakte Silastic-prothese onder de huid. De operatie is zeer eenvoudig, de opname-periode kort en de morbiditeit van de patiënt gering. Het cosmetisch resultaat is zeer goed, vooral omdat presternale littekens vermeden kunnen worden. Deze neigen namelijk vaak tot hypertrofie of keloid.

Er is één nadeel aan deze methode verbonden. De prothese kan pas geïmplanteerd worden als de groei voltooid is, aangezien de prothese natuurlijk niet „meegroeit”.

Literatuur: Vraag 10 (1977) *Ned. T. Geneesk.* 121, 1180.

Capelle aan de IJssel, augustus 1977

S. J. M. WIJTHOFF

Een groot nadeel van deze methode is dat de prothese pas geïmplanteerd kan worden als de groei voltooid is, terwijl voor de fysische en psychische ontwikkeling van het kind wordt aanbevolen de correctieve operatie op jonge leeftijd uit te voeren, liefst vóór de puberteit! Bij de correctieve operatie of chondrosternoplastie wordt een bilaterale submammarie incisie gemaakt, met als middelpunt de processus ensiformis zodat geen presternaal litteken ontstaat.

BOEKAANKONDIGINGEN

Malignant bone tumors. Onder redactie van E. GRUNDMANN. (Recent results in cancer research, 54.) 279 bl., 115 fig., 58 tabellen. Springer-Verlag, Berlijn 1976. Prijs: geb. DM. 59,80.

Dit boek bevat de voordrachten met discussie van een in 1974 te Düsseldorf gehouden internationaal symposium. Deze voordrachten zijn in 5 rubrieken gegroepeerd.

De eerste behandelt spontane en experimentele *beentumoren bij dieren*.

De tweede rubriek heet *pathogenese* en bevat gegevens over epidemiologie van maligne beentumoren en virusonderzoek.

De 3e, *pathologische anatomie*, is vooral gericht op diagnostische problemen en classificatie. UEHLINGER wijst hierin op het belang onderscheid te maken tussen: lage maligniteitsgraad (geringe neiging tot metastaseren), semi-maligniteit (lokaal agressieve destruerende infiltrerende groei, maar niet metastaserend), en secundaire maligniteit (transformatie van benigne tumor in sarcoom, ook wel progressie genoemd).

Dan volgt *immunologie*, waarbij onderzoek over MSV (murien sarcoomvirus) en onderzoek naar virus in humane botsarcomen ter sprake komen, evenals onderzoek naar de immunologische status van sarcoompatiënten en onderzoek bij dieren naar de mogelijkheid van immunotherapie.

De laatste rubriek is gewijd aan *therapie*. Hierin wordt terecht gewezen op de noodzaak deze steeds aan te passen aan de tumorsoort én aan de individuele patiënt. Electieve behandeling voor occulte metastasen naast de behandeling van de primaire tumor wordt enige malen genoemd, maar er

worden nog geen resultaten vermeld met redelijk lange observatie-termijn.

De voordrachten werden door vooraanstaande onderzoekers gehouden en de meeste zijn zeker lezenswaard, zoals bijvoorbeeld die van HUEBNER, waarin een algemeen overzicht wordt gegeven van de mogelijke betekenis van oncornavirussen voor het ontstaan van kanker als endogene „verticaal” overgedragen etiologische factor.

TH. G. VAN RIJSSEL

E. KAISER, *Paracelsus*. Uit het Duits vertaald. 156 bl., fig. Het Wereldvenster, Baarn 1977. Prijs: ingen. f 22,50.

Op dit in 1969 door Rowohlt Taschenbuch Verlag uitgegeven boekje wordt nu door het verschijnen in de Imago-reeks van een vertaling door M. W. BLOK de aandacht gevestigd van Nederlandse Lezers. Na een cultuurhistorische inleiding worden leven en werken van THEOPHRASTUS AUREOLUS PHILIPPUS BOMBASTUS VON HOHENHEIM beschreven. De levensloop van deze zich PARACELSUS noemende, veelzijdig begaafde, oproerige zwerver levert boeiende lectuur. Dat hij de vader van de moderne geneeskunde, grondlegger van de homeopathie, de psychiatrie, de diëtië, macrobiotiek, balneologie en de biochemie zou zijn, zoals op de omslag van het boekje staat vermeld, is een overdreven maar misschien in bepaalde kringen nog gekoesterde voorstelling. Van de talrijke illustraties hebben vele slechts zijdelings betrekking op de tekst.

J. R. PRAKKEN