

## Exconisatie van de cervix uteri, een ingreep met consequenties

Naar aanleiding van het artikel van STOLK en VOOIJS (1977) wilden wij gaarne de volgende opmerkingen plaatsen.

Met de conclusie dat voor de diagnostiek van de cervix uteri de beste resultaten worden verkregen door een combinatie van cytologie, colposcopie en histologie zijn wij het geheel eens. Deze gedragswijze wordt in Enschede reeds vele jaren toegepast (VERSCHOOF en DE LA FUENTE 1973; VERSCHOOF 1975). Ook aan gynaecologen die geen colposcopie verrichten adviseren wij bij positieve cytologie een ruim biopt te nemen, alvorens tot therapeutisch handelen over te gaan. Daarmee wordt bereikt, dat zowel het aantal onnodig grote als te kleine ingrepen tot een minimum wordt beperkt.

Ook willen wij aandacht vragen voor het verder onderzoek van therapeutisch bedoelde exconisatie-preparaten. Dit moet o.i. nauwkeurig geschieden om te beoordelen of de laesie in toto is verwijderd en om te zien of niet alsnog blijkt, dat we te maken hebben met een laesie die de grenzen van het microcarcinoom overschrijdt.

Voor het begrip microcarcinoom hanteren wij de criteria zoals die door LOHE (1975, 1977) zijn vastgelegd, nl. een invasieve laesie die in oppervlakte-uitbreiding niet meer dan 10 × 10 mm bedraagt en niet dieper gaat dan 5 mm vanaf het oppervlak van de cervix. Het zou ons te ver voeren hier in te gaan op de techniek van dit onderzoek.

STOLK en VOOIJS merken op dat bij onvoldoende diagnostiek vooraf het er toe kan leiden dat de exconisatie dwars door tumorweefsel plaatsvindt, hetgeen ook naar onze mening, indien mogelijk, vermeden moet worden. Of het geval dat zij ter illustratie hiervan aanvoeren geschikt is om dit aan te tonen, valt te betwijfelen. Het betreft een 32-jarige vrouw bij wie 3 weken na de exconisatie bij de radicale uterus-extirpatie uitgebreide metastasen werden aangetroffen in de bekkenlymfeklieren alsmede in bloed en lymfevaten en 8 weken later een axillaire metastase. Het is zeer wel mogelijk dat de tumor ten tijde van exconisatie reeds gemetastaseerd was. Het is niet juist om een dergelijke patiënte als argument tegen diagnostische exconisatie aan te voeren. Daarvoor zijn veel betere argumenten aanwezig.

*Literatuur:* LOHE, K. J. (1975) Voordracht World Congress Cervical Pathology and Colposcopy, Gratz; (1977) *Gynec. Oncol.* ter perse. — STOLK, J. J. en G. P. VOOIJS (1977) *Ned. T. Geneesk.* 121, 1429. — VERSCHOOF, K. J. H. (1975) *Ned. T. Geneesk.* 119, 140 en 952. — VERSCHOOF, K. J. H. en A. A. DE LA FUENTE (1973) *Kolposkopie*. Cursus Van Hoytema Stichting.

Enschede, september 1977

A. A. DE LA FUENTE  
K. J. H. VERSCHOOF

Wij zijn het met de collegae DE LA FUENTE en VERSCHOOF eens, dat de mogelijkheid bestaat, dat bij de door ons beschreven patiënte reeds metastasen aanwezig kunnen zijn geweest vóór de exconisatie plaatsvond. Bij deze patiënte werden echter niet zo maar een aantal lymfekliermetastasen vastgesteld. Er bestonden massaal uitwaaierende tumorembolieën in alle bloedvaten van de parametria en er was hema-

togene uitzaaiing in talrijke organen waaronder de ovaria. Een dergelijke massale hematogene uitzaaiing is bij cervix-carcinoom ongebruikelijk, zodat de veronderstelling voor de hand ligt, dat het chirurgisch ingrijpen in de cervix, waarbij door de tumor heen gesneden is, juist deze hematogene verspreiding geprovoceerd heeft.

Wij menen, dat de prognose van deze patiënte door het verrichten van de exconisatie beduidend slechter is geworden.

Nijmegen, oktober 1977

J. G. STOLK  
G. P. VOOIJS

## Zijn wij op de goede weg?

De zeer uitvoerige brief van collega SCHUURMANS STEKHOFEN kan de redactie tot haar spijt niet geheel opnemen. Maar een deel van deze brief — nl. een bespiegeling over wat de Engelse tekst zou zijn van de gezondheidsdefinitie — is gemakkelijk te vervangen door deze tekst zelve: „Health is a state of complete physical, mental and social wellbeing . . .” (Constitution of the W.H.O. International Health Conference, New York, 22 July 1964).

De stelling van JONGKEES „dat het medisch kennen en kunnen” in de loop der jaren (vooral de laatste 25 jaar) — in volstrekte zin — groter is geworden, impliceert dat de kennis en het kunnen van de individuele arts — relatief, d.w.z. vergeleken met de totale inhoud van het kennis- en kunstvaardigheidsreservoir — kleiner is geworden. Sedert biochemische DNA-problemen en chromosomale aberraties het probleem van de onwelgeschapen mens zijn gaan beheersen, terwijl de „Zellular-Pathologie” van Virchow plaats maakte voor de cellulaire en moleculaire biochemie kregen biochemici Nobelprijzen voor geneeskunde. Sedert de lichtmicroscop (met 100-voudige vergroting) plaats maakte voor de elektronenmicroscop met 750.000-1.500.000 vergroting is het ultramicroscopische mensbeeld grondig gewijzigd. En met de wijziging van het oude fysiologische mensbeeld in het nieuwe moleculair-biochemische-chromosomaal bepaalde mensbeeld is veel ondermijnd en uitgehold o.a. met betrekking tot de wetenslagen van de farmacotherapie. Als nieuwe tak van wetenschap deed de ontwikkelingsfysiologie haar intree, maar met elke biochemische-moleculair-cellulaire ontdekking week de horizon verder. We leren hoe langer hoe meer inzien, dat we veel meer niet dan wel weten.

JONGKEES klaagt vooral over „het met de dag groter worden van de dreiging van juridische stappen tegen de houder van een artsdiploma” — let wel, als hij brokken maakt of ten onrechte verondersteld wordt die gemaakt te hebben.

1. Niemand weet of het aantal iatrogene letselschaden per 100.000 zielen in ons land werkelijk toeneemt. Een feit is dat het mondiger publiek meer klachten in die richting produceert en geleidelijk steeds wegwijzer wordt. De inspecteurs van de volksgezondheid sturen maar een klein percentage van de ontvanger klachten door naar de tuchtcolleges. De tuchtcolleges worden geconfronteerd met vele klachten die zij afwijzen omdat zij het bewijs van de juistheid onvoldoende achten. De Bureaus voor Arbeidsrecht (van de werknemersorganisaties) doen slechts zelden gerechtelijke stappen. De toenemende schare rechtswinkels idem. De officieren van