

Lassakoorts

Met ingang van 1 januari 1978 werden de voorschriften van de Wet Bestrijding Infectieziekten en Opsporing Ziekteoorzaken welke gelden met betrekking tot infectieziekten van groep A ook van toepassing verklaard op Lassakoorts en andere vormen van Afrikaanse virale hemorrhagische koorts, niet zijnde gele koorts. Het virologisch onderzoek ter bevestiging van het vermoeden op infectie van een patiënt met één van bovengenoemde ziekten kan thans

nog niet in Nederland plaatsvinden. Door het Rijks Instituut voor de Volksgezondheid is daartoe een voorlopige regeling getroffen met een laboratorium in het Verenigd Koninkrijk. Het onderzoek zal voor 's Rijks rekening geschieden. Verzendmateriaal kan worden aangevraagd bij het Rijks Instituut voor de Volksgezondheid, Postbus 1, 3720 BA Bilthoven. Telefoon 030-789111, Laboratorium voor Virologie.

Bilthoven, mei 1978

J. SPAANDER,
directeur-generaal

INGEZONDEN

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

Iatrogene leukemie

Zeer terecht wijzen MULDER en HOUWEN (1978) op het gevaar van iatrogene acute leukemie, waarvan de redactie het belang onderstreepte door van NIEWEG (1978) in de rubriek Commentaren nadere waarschuwingen op te nemen. Geaccentueerd wordt naast de reeds zeer lang beruchte ioniserende straling, het gevaar van alkylerende cytostatica. VIERSMA (1978) refereert hetzelfde risico. Na het bekend worden van een dergelijk risico volgen gewoonlijk meer vermeldingen; zelf zag ik overigens inmiddels totaal 38 gevallen van leukemie na ioniserende straling (niet gepubliceerd). Ernstige bezinning over dit iatrogene effect is ongetwijfeld van groot belang; daarmee is echter nog slechts een gedeeltelijke verklaring gevonden voor de totale stijging van de leukemie-frequentie. Als primaire doodsoorzaak werden voor leukemie door het Centraal Bureau van de Statistiek de volgende getallen opgegeven (ICD-code 204-205-206-207): 1921 - 97, 1931 - 224, 1941 - 300, 1951 - 451, 1961 - 753, 1971 - 819 en 1975 - 912. Pas de laatste jaren bleef de leukemie-frequentie ongeveer constant op ongeveer 135 gevallen per één miljoen inwoners.

Leukemie komt vaker dan normaal voor bij de volgende erfelijke aandoeningen: Bloom's syndroom, Fanconi's anemie, ataxia teleangiectasia en bij Down's syndroom of mongolisme. Verder werd leukemie beschreven ten gevolge van contact met de volgende chemische stoffen (VAN WENT-DE VRIES e.a. 1975): cyclamaat en de metaboliet cyclohexylamine, penicycline-metaboliet uit dezelfde groep, benzeen, 7,12-dimethylbenzanthracen (DMBA), diëthylamide lyserginezuur (LSD), terwijl thans de aandacht dus weer valt op: ioniserende straling en alkylerende cytostatica. Alle genoemde situaties hebben gemeen dat er een sterke toename van chromosomenaberraties bestaat, respectievelijk geïnduceerd wordt. Sinds beenmerg kan worden gekweekt, is gebleken dat bij individuen met een abnormaal groot aantal chromosomenbreuken de latere leukemie-frequentie veel groter is dan bij de normale bevolking. Reeds in 1952 toonde mw. A. KOOPMANS (Instituut voor genetica te Groningen) (OSTERGREN e.a. 1953; KOOPMANS 1958) aan dat amidopyrine de mitosis op zeer ingrijpende wijze beïnvloedt, waarbij sommige chromosomen zich abnormaal kunnen gedragen. Fenylbutazon, sterk verwant aan amidopyrine, kan ook pancytopenie veroorzaken, hetgeen soms veel later gevolgd wordt door leukemie. Hetzelfde geldt voor chlooramfenicol (VIERSMA 1978). Deze stoffen kunnen dus

aan bovengenoemde tabel worden toegevoegd, hetgeen overigens allerminst impliceert dat daarmee deze lijst volledig is. De veronderstelling lijkt dan ook gewettigd, dat het iatrogene effect wat betreft de etiologie van leukemie een veel grotere omvang heeft dan algemeen vermoed wordt. In principe zijn al die geneesmiddelen, chemische stoffen of andere agentia verdacht, waarvan verondersteld kan worden dat ze chromosomenaberraties teweeg kunnen brengen.

Literatuur: KOOPMANS, A. (1958) *Naturwissenschaften* 45, 66. — MULDER, N. H. en B. HOUWEN (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 385. — NIEWEG, H. O. (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 198. — ÖSTERGREN, G., A. KOOPMANS en J. REITALU (1953) *Botaniska Notiser*. 4, 417. — VIERSMA, H. J. (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 411. — WENT-DE VRIES, G. F. VAN, J. FREUDENTHAL, A. M. HOGENDORF e.a. (1975) *Fd cosm. Toxicol.* 13, 415.

Zwolle, maart 1978

H. VAN SWAAY

In zijn reactie op het commentaar „Iatrogene leukemie” wijst collega VAN SWAAY er terecht op dat niet alleen ioniserende stralen en cytostatica maar ook andere geneesmiddelen verantwoordelijk worden geacht voor het optreden van sommige gevallen van leukemie. Hiervoor wil ik hem graag danken. Het lijkt van belang de registratie van deze gevallen te bevorderen.

Groningen, april 1978

H. O. NIEWEG

Versleping van osteosynthesemateriaal

Naar aanleiding van het artikel van LAWSON en BENDER (1977) wil ik mededeling doen van de volgende ziektegeschiedenis.

Eind januari 1977 meldde zich op mijn spreekuur in een bejaardenhuis een 74-jarige vrouw met klachten over pijn in haar linker borst. Ze vertelde 14 dagen tevoren pijn gehad te hebben in haar linker oksel. Patiënte was in 1968 operatief behandeld voor een hoge communiteeve humerusfractuur links. Patiënte deelde mee, sinds de operatie een pijnlijke stijve linkerarm te hebben gehouden, welke bij beweging kraakte.

Bij onderzoek vertoonde de linker mamma lateraal van de tepel een hematoom (fig. 1). Onder de linker oksel was