

de buikwand niet, een abductiespalk benadeelt de M. deltoideus niet, enz.

4. Wanneer ooit enige steun is gegeven, betekent dit dan ook niet dat ze altijd moet worden gegeven.

5. Inderdaad kunnen niet geschoeide voeten zich goed ontwikkelen zonder klachten, maar ze geven ook vaak wél klachten, en wel in het bijzonder als er enige plano-valgusstand is. Daarbij komt de vraag op wat normaal is. Is iedere plano-valgusstand een „normale variatie”? Het lijkt mij moeilijk deze stelling in z'n eenvoud te verdedigen.

6. Dat er klachten ontstonden door het dragen van schoenen is onder bepaalde omstandigheden juist. Maar onze maatschappij vraagt nu eenmaal om schoenen. We moeten streven naar een schoen die niet schaadt en die beter is dan een betonvloer.

7. Of deze schoen nu soepel moet zijn, zoals wordt geantwoord, is overigens voor mij een vraag. Waarom? Misschien is juist beter een model dat de afdruk nabootst die een voet op een zachtere bodem maakt, waarbij de soepelheid niet zo belangrijk is. Kortom, er zitten veel kanten aan de kindervoet- en de kinderschoenvraag, maar zeker moeten we de betekenis van de hele materie niet overdrijven.

Literatuur: Vraag 12 (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 438.

Amersfoort, april 1978

S. BOUWER

Is orale contraceptie riskant voor vrouwen geboren na een stilbestrolkuur volgens Smith en Smith?

Het antwoord op vraag 3 (1978) geeft duidelijk het onco-teratogene effect weer van stilbestrol op het epitheel van de buis van Müller ter plaatse van de aanleg van ectocervix en vagina ten tijde van de organogenese.

Nimmer is echter aangetoond dat andere oestrogenen, al of niet in combinatie met progestagenen, op zich zelf of als cofactor een carcinogene uitwerking hebben op het cilinderepitheel van de cervix uteri, dat zowel in morfologisch, cytogenetisch en histogenetisch opzicht (LEWIS e.a. 1973; PURI e.a. 1977) identiek is met het epitheel bij adenositis vaginae. Daarom blijft het onduidelijk waarom in het antwoord vrouwen met een adenositis vaginae een gemakkelijke en betrouwbare vorm van anticonceptie, t.w. de combinatiepil ontraden wordt.

BOEKAANKONDIGINGEN

W. A. R. THOMSON, *A dictionary of medical ethics and practice*. 264 bl. John Wright, Bristol 1977.

In dit boek worden in alfabetisch geordende paragrafen ethische en praktische aspecten besproken van onderwerpen die in „gewone” medische boeken en tijdschriften nogal eens buiten beschouwing blijven. In veel gevallen worden tevens niet al te moeilijk bereikbare literatuurverwijzingen gegeven. Het behandelde loopt van Abortus, Acupunctuur, Adoptie, Adverteren, Albinisme, Alcoholisme tot Wrong Operation, Yoga, Yo-Yo-syndroom, Zen.

In veel gevallen wordt gerefereerd aan de Engelse wet of

Dat de door de redactie geconsulteerde expert de verwachting uitspreekt dat deze groep vrouwen met adenositis vaginae als high risk aangemerkt kunnen worden voor het krijgen van een plaveiselcelcarcinoom via de weg van squameuse metaplasie en dysplasie is slechts speculatief doch goed mogelijk. Deze vorm van plaveiselcelcarcinoom wordt echter niet veroorzaakt door de pil.

Derhalve lijkt het mij gerechtvaardigd om vrouwen met adenositis vaginae goed onder cytologische en colposcopische controle te houden (cervix-dysplasie-polikliniek) maar voorshands is er geen reden om hun de combinatiepil te ontraden.

Literatuur: LEWIS, J. L., S. R. B. NORDQVIST en R. M. RICHART (1973) *Amer. J. Obstet. Gynec.* 115, 737. — PURI, S., C. M. FENOGLIO, R. M. RICHART e.a. (1977) *Amer. J. Obstet. Gynec.* 128, 550. — Vraag 3 (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 87.

Utrecht, februari 1978

A. C. M. VAN LINDERT

Collega VAN LINDERT heeft het antwoord op vraag 3 (1978) niet goed gelezen. Nadrukkelijk werd vermeld dat een secundaire ontaarding van adenositis vaginae in adenocarcinoom (tot nu toe) nooit is waargenomen. Dat wil niet zeggen dat het zonder meer gerechtvaardigd is om aan deze groep jonge vrouwen extra oestrogenen toe te dienen al of niet in combinatie met progesteron.

Er is vastgesteld dat de velden ectopisch cilindrisch epitheel in de vagina hormonaal beïnvloed zijn. Onder invloed van progesteron kan een vermindering van de adenositis worden bereikt (STAFEL). Onder invloed van behandeling met oestrogenen kan een microglandulaire hyperplasie ontstaan, zoals deze in de cervix uteri voorkomt.

Het komt ons redelijk voor de groep meisjes bij wie langs iatrogene weg afwijkingen zijn geïnduceerd, niet opnieuw bloot te stellen aan een behandeling met exogene oestrogene hormonen zolang de gunstige prognose van de adenositis op latere leeftijd niet met zekerheid is vastgesteld. Bovendien is het niet louter speculatief dat jonge vrouwen met een adenositis een verhoogd risico zouden hebben een plaveiselcelcarcinoom te krijgen. Er zijn reeds ernstige dysplasieën van metaplastisch epitheel vastgesteld in gebieden waar adenositis bestond. Het ligt voor de hand te veronderstellen dat vanuit deze ernstige epitheelafwijkingen plaveiselcelcarcinomen kunnen ontstaan zoals ook in de cervix uteri het geval is.

de Engelse gezondheidsorganisatie. Eén van de door het gehele boek lopende grondgedachten is echter „There is a tendency today to rush to the legislature whenever trouble blows up and to assume that all problems can be solved by regulation. This is all wrong and a tendency that must be resisted!” . . . „The law must be observed, but there is too much a tendency today for doctors to shirk their responsibilities as members of an honourable profession, and to shelter behind the law.”

Over vele onderwerpen geeft dit boek goede informatie die men elders vergeefs zoekt.

CHR. L. RÜMKE