

huidafwijkingen. In geen van de ons ter beschikking staande publikaties over zinkdeficiëntie wordt lokale applicatie van een zinkverbinding vermeld, zodat ons over het effect hiervan op de huid bij deze deficiëntie geen gegevens bekend waren. De artikelen van collegae BOS en VAN VLOTEN verschenen nadat wij ons artikel voor publikatie omgewerkt hadden, zodat wij hun gegevens jammer genoeg niet meer in ons artikel konden verwerken.

Naar onze mening wordt een zinkdeficiëntie alleen veroorzaakt door onvoldoende toevoer, al dan niet gepaard gaand met verhoogd verlies. Het klinische beeld van de zinkdeficiëntie wordt pas merkbaar in perioden van anabolisme, als er onvoldoende zink aanwezig is voor de eiwitopbouw door een reeds bestaand tekort.

Amsterdam, oktober 1978

H. P. SAUERWEIN
R. P. J. MICHELS
D. P. VAN BERGE HENEGOUWEN
J. J. VAN DAATSELAAR
S. G. M. MEUWISSEN

Publiciteit voor een slaapmiddel in de lekepers

In het *Algemeen Dagblad* van 2 augustus 1978 verscheen een bericht onder de titel „Nieuw soort slaapmiddel heeft grote voordelen”. Bij lezing van dit bericht drongen zich een aantal vragen bij mij op en tevens ontstond een gevoel van onbehagen. Vanwaar deze negatieve reacties op een „onschuldig” persbericht? Een „nieuw soort slaapmiddel” suggereert een geheel nieuwe ontwikkeling en daar was mij niets van bekend. Maar dat is bij Halcion (triazolam, een triazolobenzodiazepine), het middel waar het in dit geval om bleek te gaan, dan ook niet het geval. Het betreft een stof uit de familie der benzodiazepinen. Dat betekent verwantschap met als slaapmiddel dienstdoende stoffen zoals nitrazepam (Mogadon) en flurazepam (Dalmadorm).

Het aanprijzen van de goede eigenschappen zoals in dit bericht geschiedt van Halcion, suggereert dat deze stof grote voordelen heeft boven andere in omloop zijnde slaapmiddelen. Genoemd wordt de afwezigheid van sufheid en duizeligheid (kater) overdag. Dit zou o. a. verband houden met de snelheid waarmee de stof het lichaam verlaten heeft of afgebroken is, waarvoor de halfwaarde-tijd een maatstaf is. Het is allerm minst zeker, dat andere stoffen die als slaapmiddel gebruikt worden en waarvan de halfwaarde-tijden langer zijn dan 12 of 24 uur ook inderdaad een „kater-effect” tot gevolg hebben. Het is dan ook misleidend om het „nieuwe” slaapmiddel op deze grond naar voren te schuiven.

De uitspraak dat de stof niet giftig is noch verslavend werkt, lijkt op z'n zachtst voorbarig. Van andere stoffen uit de benzodiazepine-reeks werd dit aanvankelijk ook beweerd, maar in de loop ter tijden bleek dat dit deerlijk tegenviel. Het is bijv. nog onbekend of gebruik van Halcion in de zwangerschap schadelijke gevolgen kan hebben op de foetus. Verder worden de volgende bijwerkingen in de literatuur gemeld: sufheid, hypotonie, duizeligheid, verminderde motorische coördinatie, hik, hoofdpijn en misselijkheid (deze verschijnselen hangen overigens samen met de dosis).

Zoals bij alle benzodiazepinen heeft ook triazolam een additief effect bij gelijktijdig alcoholgebruik. Er wordt ook nog gewaarschuwd voor een negatieve invloed op het

reactievermogen hetgeen o.a. van belang is voor de rijvaardigheid en dergelijke.

Verslaving zou voor een deel kunnen samenhangen met het rebound-effect dat ontstaat na staken van slaapmiddelen die de REM-slaap onderdrukken. Triazolam onderdrukt de REM-slaap wel, maar zou geen rebound tot gevolg hebben na het staken; maar dat zegt nog weinig over een verslavend effect na langdurig gebruik en daar bestaat nog onvoldoende ervaring mee.

Dat het College ter beoordeling van verpakte geneesmiddelen Halcion in 1977 „goedkeurde”, zoals ook in het krantebericht staat vermeld, betekent niet meer of minder dan dat het middel op de Nederlandse markt gebracht mag worden. Deze goedkeuring heeft geen betekenis voor de vergelijking van de eigenschappen van triazolam met die van andere slaapmiddelen.

Dan komt de vraag hoe dit bericht in de pers is gekomen en wat de achtergronden daarvan zijn. Als de pers het tot zijn taak ziet om nieuwe ontwikkelingen te signaleren, dan dient men dit ter zake kundig te doen en dan is het bericht in het *Algemeen Dagblad* ver onder de maat en misleidend voor de lezers. Als het een poging is om de leek aan te moedigen of te bewegen om via de arts een bepaald middel uit een veel gebruikte geneesmiddelen categorie te gaan gebruiken, dan is dat laakbaar en getuigt van onzorgvuldigheid. Het is begrijpelijk wanneer de lekepers aandacht besteedt aan werkelijk nieuwe ontwikkelingen, zoals de prostaglandines en de „leerpeptiden”. Dat aan het zoveelste produkt uit een lange serie dit soort aandacht wordt besteed, is onjuist en het effect kan slechts misleidend zijn. Het is te hopen dat de pers zich zijn verantwoordelijkheid bewust zijnde, waakt voor een berichtgeving, die een ongewenst verschijnsel van deze tijd, nl. een overmatig gebruik van hypnotica, in de hand werkt.

Bunnink, augustus 1978

I. PH. L. KOPERBERG

Behandeling van levermetastasen

Naar aanleiding van het caput selectum van collega HERBEN (1978), dat wij met belangstelling hebben gelezen, zouden wij nog graag enige opmerkingen willen maken. Wij hebben in ons tijdschrift enige eigen resultaten beschreven van de behandeling van patiënten met levermetastasen door middel van de-arterialisatie, gecombineerd met algemene of selectieve intra-arteriële toediening van 5-fluorouracil (WILS e. a. 1976). De gemiddelde overlevingsduur van onze patiënten bedroeg 11 maanden. Ook blijkt in de literatuur dat een verlenging van de gemiddelde overlevingsduur van ongeveer 3 tot ongeveer 12 maanden op deze wijze maximaal haalbaar is.

De laatste jaren is gebleken dat algemene gecombineerde chemotherapie betere resultaten geeft dan toediening van een enkel cytostaticum. Bovendien is toediening in intermitterende hoge doses te verkiezen boven continue toediening van lagere doses. Het lijkt niet onwaarschijnlijk dat dit eveneens geldt voor regionale arteriële perfusie. Op het ogenblik onderzoeken wij het effect van combinaties van 5-fluorouracil en doxorubicidine (adriamycine), toegevend in intermitterend hoge dosering via een chirurgisch of percutaan geplaatste catheter. Doxorubicidine, intraveneus of intra-arterieel toegediend, is een effectief cytostaticum voor behandeling van primair levercelcarcinoom (VOGEL e.a. 1977; LEE en IRWIN 1978). Toediening van