

## *Financiële steun van de Stichting „De Drie Lichten”*

De Stichting „De Drie Lichten” nodigt gegadigden uit vóór 1 december 1978 hun aanvragen in te dienen bij haar secretaris.

Steun kan worden verleend aan Nederlandse artsen ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek op medisch gebied. Zulk een steun betrefte bij voorkeur levensonderhoud van hen, die een onderzoek zouden willen verrichten, doch daarvan door financiële omstandigheden worden weerhouden. Bovendien bestaat de mogelijkheid gelden ter beschikking te stellen, in verband met het voorgenomen onderzoek, voor te maken onkosten. Voorts kan worden overwogen iemand in de gelegenheid te stellen hulp personeel in dienst te nemen.

De aanvragen dienen een nauwkeurige omschrijving te geven van de doelstelling en vergezeld te gaan van een begroting, aanbevelingen en een curriculum vitae.

Zoals eerder vermeld in dit tijdschrift (bl. 949) heeft het bestuur, in verband met het vijftienvig-jarig bestaan van de Stichting besloten eenmalig een bedrag van maximaal f 25.000 beschikbaar te stellen aan een jong onderzoeker, niet ouder dan 35 jaar, voor het maken van een studiereis, ten einde zich in het buitenland te oriënteren binnen zijn vakgebied. Applicanten dienen zich te melden bij de secretaris van de stichting; een uitvoerig curriculum vitae, o.a. inhoudende de tot nu toe ontplooidde wetenschappelijke

activiteiten; een uiteenzetting van de plannen en adhaesiebetuigingen van twee hoogleraren dienen de sollicitatie, welke eveneens voor 1 december 1978 dient te worden ingediend, te vergezellen.

Prof. dr. A. SCHABERG, *secretaris*,  
Pathologisch Laboratorium,  
Wassenaarseweg 62,  
Postbus 9603, 2300 RC Leiden

## *Stipendia van de British Council*

De British Council stelt stipendia beschikbaar voor post-academische studie aan wetenschappelijke instellingen in het Verenigd Koninkrijk, ingaande oktober 1979.

Het „fellowship”, met een duur van 2 tot 3 jaren, staat open voor afgestudeerden beneden de leeftijd van 35 jaar. Voor een „scholarship”, dat een jaar duurt, is ten minste de graad van kandidaat vereist. Verder zijn beurzen beschikbaar voor perioden van 1 tot 6 maanden. Van medische gegadigden wordt bovendien verlangd dat zij een postacademische ervaring van 2 jaren hebben, die zich niet beperkt tot het gebied waarin zij zich wensen te specialiseren, terwijl degenen die uitsluitend in eigen praktijk werkzaam zullen zijn niet voor een stipendium in aanmerking komen.

Voor bijzonderheden en aanmeldingsformulieren — de inschrijving sluit 15 november 1978 — schrijf men The British Council, Keizersgracht 343, Amsterdam-C.

## INGEZONDEN

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

### *Bevolkingsonderzoek op baarmoederhalskanker vanaf 35 jaar?*

Het is niet duidelijk wat in het artikel van VERSCHOOF en DE LA FUENTE (1978) wordt bepleit: willen de schrijvers een verlaging van de leeftijdsgrens van het bevolkingsonderzoek of zijn zij, gezien hun laatste opmerking, „Overigens is ons uit ons onderzoek gebleken, dat een groot aantal vrouwen met maligne intra-epitheliale, cervicale afwijkingen ook zonder bevolkingsonderzoek ontdekt worden.”, toch tevreden met de huidige gang van zaken? Bij het lezen zijn echter nog twee vragen gerezen:

1. Hoe is het te verklaren dat in de eerste en tweede periode de histologische diagnose dysplasie in ongeveer 40% van de gevallen wordt gesteld en in de twee latere perioden in minder dan 3%? Zijn de criteria hetzelfde gebleven?

2. Uit de gegevens zou men de indruk kunnen krijgen dat er in de afgelopen 15 jaar een toename is van (voorstadia van) cervixcarcinoom op jonge leeftijd. In dezelfde periode is er echter ook een verandering opgetreden in de toevoer en de aard van het aangeboden cytologische materiaal. In de jaren 1960 — 1970 werd slechts sporadisch op klinische indicatie een uitstrijkje gemaakt, na 1970 geschiedde dit pas op grotere schaal en naar verhouding va-

ker bij vrouwen op jonge leeftijd op „preventieve” indicatie.

Uit deze cijfers mag derhalve niet zonder meer een conclusie worden getrokken. De keuze van de leeftijdsgrenzen van het georganiseerde en gesubsidieerde bevolkingsonderzoek op cervixcarcinoom moet natuurlijk worden bewaakt. Een verschuiving van het vóorkomen van cervixcarcinoom naar een jongere leeftijd wordt wel degelijk verwacht, maar op dit moment is dat echter nog niet aantoonbaar. Het vaststellen van de grenzen is niet eenvoudig; het opsporen van cervixcarcinoom is een goede zaak, maar er moet ook naar de financiële aspecten worden gekeken. Het gaat er hierbij niet zozeer om de carcinomen in een zo vroeg mogelijk stadium te ontdekken, maar in een stadium waarin een behandeling volledige genezing betekent.

*Literatuur:* VERSCHOOF, K. J. H. en A. A. DE LA FUENTE (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 1213.

Utrecht, september 1978

H. J. A. COLLETTE

De collegae VERSCHOOF en DE LA FUENTE (1978) val ik gaarne bij wanneer zij stellen, dat de minimum-leeftijd van de Nederlandse vrouwen wat lager moet worden gekozen dan vanwege het bevolkingsonderzoek wordt gedaan. Cancereuze en precancereuze afwijkingen van de portio kun-