

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

Europees standaardpreparaat van heparine

De Europese commissie voor de farmacopee stelt sinds kort een biologisch standaardpreparaat beschikbaar voor het ijken van heparine-preparaten. Informatie met betrekking tot de samenstelling en sterkte van het heparine-referentiepreparaat wordt in de onderstaande beschrijving gegeven.

„Heparine reference substance of the European Pharmacopoeia (Heparin European Pharmacopoeia Biological Standard) consists of a batch of heparin of porcine mucosal

origin in solution containing 1040 International Units of heparin activity per ml, when assayed by the method of the European Pharmacopoeia. The solution is packed in ampoules, 2 ml per ampoule.”

Heparine-referentiepreparaat kan rechtstreeks worden besteld bij het secretariaat van genoemde commissie: Commission Européenne de Pharmacopée, Conseil de l'Europe, BP 431 R6, F 67006 Straatsburg Cedex, Frankrijk. Bestelformulieren hiervoor kunnen telefonisch worden aangevraagd bij het secretariaat van de Farmacopee-commissie, Dr. Reijersstraat 10, 2265 BA Leidschendam; tel. 070-209260, toestel 2390.

INGEZONDEN

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

Obsoleet maakt onbemind

Wij betreuren het dat onze klinische les (1980) bij de collegae KLINKHAMER en RUYS (1980) aanleiding is geweest tot het ontstaan van enkele misverstanden.

Het is geenszins de bedoeling geweest te suggereren, dat vroeger gangbare, of in sommige ogen nu verouderde technieken, uit het neuroradiologisch diagnostisch arsenaal zouden zijn gebannen. Wel moge het duidelijk zijn, dat wanneer nieuwe, ogenschijnlijk superieure onderzoeksmethoden zich aandienen, een verschuiving van de indicatiestelling ten nadele van „ouder” onderzoek optreedt. Zo vormt de radiculosaccografie sinds het beschikbaar zijn van veilige wateroplosbare contrastmiddelen, een betrouwbare diagnostische methode bij de opsporing van wortelcompressiesyndromen. Daarom is het begrijpelijk dat de epidurografie hierdoor naar een veel lager plan is teruggedrongen. Men moet zich echter realiseren dat lateraal gelokaliseerde hernia's op het radiculosaccogram kunnen worden gemist. De gezien het verwijzingspatroon weinig beminde canalografie brengt in deze gevallen vaak de oplossing. Het is in dit verband interessant dat in de nieuwste Amerikaanse literatuur de relatief lang bekende epidurografie weer in de belangstelling is komen te staan en als het ware wordt herontdekt (zie literatuurlijst).

Voor het computertomografische onderzoek kunnen min of meer gelijksoortige ervaringen worden vermeld. In vele gevallen is het CT-onderzoek superieur. Er doen zich echter regelmatig problemen voor, waarbij aanvullende informatie, verkregen uit andere onderzoeksmethoden, tot de oplossing kunnen leiden.

Wat de opmerking betreft dat in moeilijke situaties de radioloog in het overleg moet worden betrokken, kan worden opgemerkt dat dit overleg tussen onze beide afdelingen zo intensief en vanzelfsprekend is, ook als het om een ogenschijnlijk eenvoudige situatie gaat, dat een expliciet vermelden ervan ons als overdreven en overbodig is voorgelaten.

Wat het commentaar van de collegae VERBEETEN en PEETERS (1980) betreft, willen wij het volgende opmerken. Het is zeker waar, dat lege artis uitgevoerd onderzoek de basis moet vormen bij een evaluatie van de verschillende onderzoekstechnieken. Wij zijn echter wel van mening dat de collegae VERBEETEN en PEETERS wat vlot zijn in het uitspre-

ken van hun veronderstelling dat de onderzoeken bij de patiënten uit onze klinische les niet lege artis zijn uitgevoerd, zonder hierbij enig begrip voor de klinische omstandigheden te tonen. De geciteerde patiënte C werd, gezien haar deplorabele klinische toestand, zonder verder neuro-radiologisch onderzoek met spoed geopereerd onder verdenking van een epi- of subduraal hematoom. Toen dit bij operatie niet werd gevonden, is durante operatione een computertomogram vervaardigd, in de verwachting een operabel intraparenchymateus hematoom te vinden. Tot ieders verrassing werd rechts frontaal een hypodens expansief proces geconstateerd en pas toen werd in deze precare situatie de mogelijkheid van een tumor geopperd.

Uiteraard zou in normale omstandigheden een uitbreiding van het onderzoek hebben moeten volgen door toediening van contrastversterkende middelen.

De shock die de patiënte inmiddels bedreigde, maakte één en ander niet raadzaam. Te stellen dat contrasttoediening tot de diagnose geleid zou hebben is in onze ogen wat naïef; immers, zowel bij een hooggradig glioom als bij een abces treedt een ringvormige aankleuring in het pathologische proces op, zodat ook dan nog geen absolute zekerheid omtrent de aard van het proces zou bestaan. Een aanvulling van het CT-onderzoek met een angiografie had in dit geval de weegschaal mogelijk naar een van beide zijden kunnen doen doorslaan. Het is echter de tijd die ons bij deze patiënte ontbroken heeft om tot een grotere zekerheid te komen.

Hetzelfde geldt in zekere mate voor patiënte D. Jammer genoeg is in de beschrijving een onnauwkeurigheid geslopen. Het eerder vervaardigde computertomogram toonde compressie van de links hoog pariëtaal gelegen gyri, zonder dat verdere afwijkingen van het dichtheidspatroon in beide hemisferen werden gezien. Hierin trad ook na contrasttoediening geen verandering op. Het op advies van de afdeling Neuroradiologie verrichte herhalingsonderzoek liet ongeveer een maand later een vrijwel identiek beeld zien. Het isotopenonderzoek kort hierna suggereerde de aanwezigheid van een meningeoom. Het bij opname in de neurologische kliniek vervaardigde computertomogram toonde na contrasttoediening de voor een meningeoom typische aankleuring. Bij deze patiënte hebben zich de eigenschappen van de tumor ten aanzien van het contrastmiddel in de loop van de tijd duidelijk gewijzigd.

Het zal een ieder duidelijk zijn geworden, dat de vier beschreven patiëntengeschiedenissen als „buitenbeentjes” van de normale praktijk moeten worden gezien. Dat dit ook repercussies heeft gehad voor het diagnostische handelen spreekt voor zichzelf. De stelling dat combinatie van moderne onderzoeksmethoden met minder geavanceerde technieken tot de oplossing hebben geleid, of dit mogelijk hadden kunnen doen, achten wij derhalve nog niet ondermijnd.

Literatuur: BROMAGE, P. R., R. S. B. BRAMWELL, R. S. H. CATCHLOVE e.a. (1978) *Radiology* 128, 123. — KIDO, D. K., W. SCHOEN, R. A. BAKER e.a. (1978) *Radiology* 128, 119. — KLINKHAMER, A. C. en J. H. J. RUYLS (1980) *Ned. T. Geneesk.* 124, 1476. — LUYENDIJK, W. (1980) *Ned. T. Geneesk.* 124, 721. — LUWITZ, K. en J. SEGHY (1975) *Neuroradiology* 8, 233. — MATTEWS, J. A. (1976) In: J. M. LOUDON, *The lumbar spine and back pain*, bl. 183. — ROBERSON, G. H., H. P. HATTEN Jr. en J. H. HESSELINK (1979) *Amer. J. Roentgenol.* 132, 787. — VERBEETEN Jr., B. W. J. M. en F. L. PEETERS (1980) *Ned. T. Geneesk.* 124, 1476.

Leiden, G. J. VIELVOYE (Afd. Neuroradiologie)
september 1980 W. LUYENDIJK (Afd. Neurochirurgie)

Het belang van scintigrafie van de testes bij de differentiële diagnostiek van acute zwellingen in het scrotum

Het is jammer dat de collegae VAN GOOSWILLIGEN en VAN DER ENT (1980) in hun overigens interessante verslag geen aandacht hebben geschonken aan andere mogelijkheden van aanvullend onderzoek bij „het acute scrotum”. In de in dit tijdschrift afgedrukte verenigingsverslagen werd door ons (DE BRUYN en BUTH 1978) mededeling gedaan van de toepassing van Doppler-flowonderzoek bij 18 patiënten met acuut ontstane pijnlijke zwelling van een scrotumhelft. Het essentiële verschil tussen torsio testis en acute epididymitis is een verminderde of opgeheven circulatie van testis en epididymis in het eerste geval en een normale of versterkte circulatie in het laatste. Met behulp van een Doppler-flowmeter kan de circulatoire toestand van de testis onbloedig worden nagegaan. In onze patiëntengroep bleek in 18 gevallen bij chirurgische exploratie sprake te zijn van een torsio testis. In deze gevallen werd pre-operatief steeds een afwezig (6 maal) of een verzwakt (2 maal) Dopplersignaal over de desbetreffende scrotumhelft waargenomen. In 10 gevallen werden versterkte of normale flowsignalen over de aangetaste zijde gehoord. Bij geen der patiënten uit deze laatste categorie trad gedurende de controleperiode een atrofie van de testis op, wat het conservatieve beleid in deze gevallen rechtvaardigde.

Het Doppler-flowonderzoek van de testis is door elke arts met een simpel stethoscoopmodel Dopplerapparaat in ongeveer 5 min. uit te voeren. Het Doppleronderzoek is hiermee een beduidend eenvoudiger, sneller uitvoerbare en minder kostbare methode dan het door de bovengenoemde auteurs beschreven radio-isotopenonderzoek van de testes. De betrouwbaarheid van de Dopplertechniek bleek in onze patiëntengroep even goed als die van de scintigrafische methode; er waren geen vals positieve of vals negatieve diagnoses. Een essentieel punt is verder dat bij de diagnose torsio testis zonder uitstel tot chirurgische exploratie dient te worden overgegaan. Eventueel aanvullend

onderzoek dient derhalve ook uitgevoerd te kunnen worden op tijdstippen dat isotopendiagnostiek in de regel niet mogelijk is, met name 's nachts en in het weekend. In gevallen van kort bestaande pijn en zwelling in het scrotum is onzes inziens het Doppler-flowonderzoek dan ook van veel grotere praktische betekenis dan de testisscintigrafie.

Bij langer bestaande torsio testis zouden aanvankelijk negatieve Dopplersignalen soms weer positief kunnen worden als gevolg van hyperemie in het omgevende weefsel. In deze gevallen dienen de uitkomsten van het Doppleronderzoek dan ook alleen van betekenis te worden geacht als de signalen ontbreken. De betrouwbaarheid van de testisscintigrafie bij langer bestaande pijn en zwelling van het scrotum wordt uit het artikel niet duidelijk.

Literatuur: GOOSWILLIGEN, J. C. VAN en G. M. VAN DER ENT (1980) *Ned. T. Geneesk.* 124, 1138. — BRUYN, P. J. DE en J. BUTH (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 171.

Eindhoven, juli 1980

J. BUTH

Wij danken collega BUTH voor zijn bijdrage tot de discussie over het aanvullende onderzoek bij „het acute scrotum”. Aangezien wij niet de mogelijkheid hebben om Doppler-flowonderzoek te verrichten, konden wij deze methode niet in ons onderzoek betrekken. Uit informatie hadden wij begrepen dat met deze methode slechts in ervaren handen reproduceerbare resultaten worden bereikt, terwijl dit bij het scintigrafisch onderzoek in een routine-laboratorium eerder het geval is. Daarbij komt dat de scintigrafie resulteert in een visueel beeld. Hierdoor kan een ruimer diagnostisch gebied worden beoordeeld dan alleen de differentiatie tussen een torsio testis en een epididymitis! In onze ervaring heeft dit de laatste tijd een aanmerkelijke winst gebracht bij de diagnostiek van testistumoren. Hierover zullen wij in een later stadium rapporteren.

Het scintigrafische onderzoek is in 15 minuten gemakkelijk uit te voeren. Bij onderzoekingen van een dergelijke korte duur hebben andere factoren zoals het transport van de patiënt en het positioneren voor het onderzoek een relatief grote bijdrage tot de totale tijdsduur van het onderzoek, zodat de korte tijd die het onderzoek zelf vraagt van weinig belang is. Het is ons bekend dat in een aantal ziekenhuizen de afdeling nucleaire geneeskunde buiten de „normale” werkuren minder goed geconsulteerd kan worden. In ons ziekenhuis is deze afdeling echter 24 uur per dag te consulteren.

Uit de literatuur blijkt dat thans ook het echografische onderzoek een bijdrage kan leveren in dit gebied. Het lijkt ons interessant om deze drie vormen van diagnostiek met elkaar te vergelijken.

Méppel, augustus 1980

J. C. VAN GOOSWILLIGEN
G. M. VAN DER ENT

De suprapubische verblijfcatheter

Naar aanleiding van het artikel van JANKNEGT (1980) en het daarop aansluitende artikel in de rubriek Commentaren van SCHOLMELER (1980) zou ik gaarne enige opmerkingen willen maken over de passages die betrekking hebben op de farmacotherapie bij patiënten die langdurig met een verblijfcatheter worden behandeld.