

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 SCHOLTMELER (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.