

technetium ter plaatse van de gepalpeerde nodus een hete plek gezien (dus meer radioactiviteit in de nodus dan ten opzichte van de omgeving). De jodiumscan leverde het beeld op van de koude nodus. Bij operatie bleek de ene patiënt een papillair schildkliercarcinoom te hebben en de andere patiënt een medullair carcinoom. Deze gevallen demonstreren dat zelfs hete nodi op technetiumscans kwaadaardigheid niet uitsluiten. Een hete nodus op een jodiumscan is slechts bij zeer hoge uitzondering kwaadaardig (zeldzame vormen van het folliculaire carcinoom). Discrepanties tussen technetiumscans en schildklier-scans met radioactief jodium in relatie tot schildkliercarcinomen zijn ook elders beschreven (STEINBERG e.a. 1970; MANDELAWI e.a. 1974; SHAMBAUGH e.a. 1974; TURNER en SPENCER 1976).

Wij zouden in het onderzoekschema betreffende de koude nodus zoals Van Vroonhoven en Dolman voorstellen, dan ook de volgende wijzigingen willen voorstellen: (1) Een zg. indifferente of warme nodus (in hun schema aangegeven als normale „functie”) dient therapeutisch benaderd te worden alsof deze koud is. (2) Indien op technetiumscan een zg. hete nodus wordt gezien dient een scan te worden verricht met radioactief jodium na 24 uur.

Tenslotte willen wij nog opmerken dat een met echografie vastgestelde kyste weinig verdacht is voor maligniteit indien de gehele kyste wordt begrensd door een gladde wand. Maar al te vaak zijn schildkliercarcinomen kysteus veranderd; dan is de wand bij echografie onregelmatig.

Literatuur: HENNEMANN, G. (1978) *Clin. Endocr. Metabol.* 8, 167. — MANDELAWI, M., A. C. CARTER, N. A. SOLOMON e.a. (1974) Abstract meeting American Thyroid Association. — SHAMBAUGH, G. E., J. L. QUINN, R. OYASU e.a. (1974) *J. Amer. med. Ass.* 228, 866. — STEINBERG, M., R. H. CAVLIERI en S. H. CHOY (1970) *J. clin. Endocr.* 31, 81. — TURNER, J. W. en R. P. SPENCER (1976) *J. nucl. Med.* 17, 22. — VROONHOVEN, TH. J. M. V. VAN en A. DOLMAN (1981) *Ned. T. Geneesk.* 125, 817.

Rotterdam, mei 1981

E. P. KRENNING
J. D. BARTH
W. H. BAKKER
G. HENNEMANN

Het commentaar van de collegae Krenning, Barth, Bakker en Hennemann heeft ons enigszins teleurgesteld, omdat eruit blijkt dat de inzenders — toch uit een instituut afkomstig waar het onderwys een belangrijke rol moet spelen — kennelijk met ons van mening verschillen over de wijze waarop een klinische les geschreven moet zijn. Omdat deze inzenders dan bovendien de resultaten van nog niet gepubliceerd onderzoek aanhalen om hun argument kracht bij te zetten, brengt dit ons tot het advies aan hen om de resultaten van hun onderzoek op papier te zetten en als oorspronkelijk stuk aan dit Tijdschrift ter publikatie aan te bieden. Onzes inziens moet een klinische les een duidelijke boodschap bevatten, kort en helder geschreven en de inhoud moet toegankelijk zijn voor de „gemiddelde” lezer die met de besproken problematiek te maken krijgt. Toevoeging van aanvullingen, uitzonderingen, kleine letters e.d., die voor de specialist op het desbetreffende terrein uiteraard van belang kunnen zijn, horen naar onze mening in een klinische les niet thuis. De boodschap zou er door aan duidelijkheid verliezen.

Tilburg, juni 1981

TH. J. M. V. VAN VROONHOVEN
A. DOLMAN

Diabetische retinopathie; toelaatbare en niet-toelaatbare inspanning van patiënten met diabetes mellitus

In zijn artikel over diabetische retinopathie bespreekt prof. FRANKEN (1981) de relatie tussen deze aandoening en lichamelijke inspanning. Hij waarschuwt onder andere voor veel inspanning eisende sporten. Het lijkt toch zinvol aan de vele artsen die diabetici behandelen enige aanvullende informatie te verschaffen over de vorm van sportbeoefening en de invloed hiervan op diabetes mellitus.

Uit de literatuur (o.a. HENRICH 1977; BERG 1979; COSTILL 1980) komt naar voren dat langdurige submaximale aërobe sportactiviteit zoals zwemmen, fietsen en durlopen een gunstig effect heeft op de bloedsuikerspiegel en de stabiliteit van de ingestelde medicamenteuze therapie. Deze soort sportbeoefening zou de gevoeligheid van de cel voor de circulerende insuline vergroten, waardoor de dosering sterk verlaagd kan worden. Het verdient wel aanbeveling tijdens het trimmen suikerklontjes mee te nemen om een eventuele hypoglykemie te voorkomen.

Anaërobe arbeid met veel explosieve momenten beïnvloedt de therapie ongunstig en leidt tot stijgende bloedsuikerspiegel tijdens dergelijke sportactiviteiten, waarbij het nadelige effect van de veelvuldige Valsalva-inspanning op de retinaaten reeds door prof. Franken besproken werd.

Een verantwoorde sportbeoefening door diabetici is mogelijk, indien de sporter met nadruk gewezen wordt op het belang van adequaat sportschoeisel en een goede voetverzorging.

Literatuur: BERG, K. (1979) *Phygn Sportmed.* 10, 71. — COSTILL, D. (1980) *Phygn Sportmed.* 11, 64. — FRANKEN, S. (1981) *Ned. T. Geneesk.* 125, 569. — HENRICH, H. (1977) *Sportarzt Sportmedizin* 9, 255.

Arnhem, mei 1981

L. P. HEERE

Ik dank collega Heere voor zijn aanvullend commentaar. De door hem genoemde sporten zijn zonder meer toelaatbaar c.q. aan te bevelen. Te weinig artsen en te weinig patiënten blijken echter te weten dat de grens van de sportbeoefening bij de herhaalde Valsalva-manoeuvre gelegd dient te worden.

Groningen, mei 1981

S. FRANKEN

In de klinische les vermeldt prof. FRANKEN (1981) zijn ervaring, namelijk dat diabetespatiënten die zware lichamelijke arbeid verrichten eerder en ernstiger retinopathie krijgen dan zij die lichte werkzaamheden, zoals kantoorwerk, doen. Het bleek hem dat steeds weer voorkomende stuwing bij herhaalde en geforceerde Valsalva-manoeuvres van betekenis is voor de progressie van de retinopathie en het resulterend verlies van het gezichtsvermogen. Collega Franken schrijft dat het uiteraard geen pas geeft om uit enkele gevallen conclusies te trekken, maar meent wel dat zijn waarnemingen belangrijk genoeg zijn om een waarschuwend geluid te laten horen.

De hoofden van de afdeling Oogheelkunde en van de Diabetes-werkgroep uit de afdeling voor Stofwisselingsziekten en Endocrinologie van het Academisch Ziekenhuis te Leiden delen de mening van collega Franken niet. Het