

INGEZONDEN

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

Polyposis coli

Met aandacht las ik de drie artikelen en het Commentaar over familiale polyposis coli in dit tijdschrift (DE RUITER en DEN HARTOG JAGER 1981; VAN SLOOTEN 1981; VISSERS en STROOSMA 1981).

Mijn belangstelling voor deze ziekte dateert van 1936. In dat jaar werd een 34-jarige man met polyposis coli en een carcinoom van het colon sigmoideum op de interne afdeling van het Wilhelmina Gasthuis opgenomen. De diagnose was, als ik me goed herinner, reeds op de polikliniek door collega Groen gesteld. Door onderzoek en informatie werden gegevens over het voorkomen van polyposis coli bij een aantal familieleden verkregen en werd een stamboom opgesteld. In 1937 werd op de afdeling van de geneesheer-directeur van het Binnengasthuis een 37-jarige man opgenomen met polyposis coli en een carcinoom van het colon bij de flexura hepatica. In 1931 was bij hem rectumextirpatie verricht wegens polyposis recti met een rectumcarcinoom. Een stamboom van deze patiënt werd door collega Elte opgesteld. Deze twee families en hun stambomen zijn in dit tijdschrift (ZUIDEMA e.a. 1941) beschreven. Daarbij werden tevens de vroegere Nederlandse publikaties over polyposis coli vermeld. PRAAG (1909) schreef hierover de eerste Nederlandse bijdrage; zijn patiënte was een 26-jarige vrouw die in 1908 met polyposis coli op de chirurgische afdeling van het Coolingsel Ziekenhuis te Rotterdam was verpleegd. Hij vermeldt dat polyposis recti et intestini crassi nog maar pas als afzonderlijk ziektebeeld bekend was. Men wist reeds dat sommige patiënten tot dezelfde familie behoorden en dat kanker van de dikke darm dikwijls de doodsoorzaak was. In een enkel geval waren er ook poliepen in de dunne darm. Uit de publikatie van Vos (1928) is wat meer over deze vrouw en haar familie bekend. Haar moeder overleed aan een rectumcarcinoom; de vrouw overleed in 1916 aan een carcinoom van het colon sigmoideum en haar in 1908 geboren dochter bleek in 1927 eveneens aan polyposis coli te lijden.

Als tropenarts kreeg ik opnieuw belangstelling voor polyposis coli maar nu als complicatie van darmschistosomiasis (Referaat 1979). Deze vorm van polyposis is natuurlijk niet familiair. Meestal is de polyposis hierbij tot rectum en sigmoïd beperkt. Enkele bijzondere kenmerken zijn de volgende.

1. De frequentie van deze complicatie loopt in de verschillende endemische bilharziagebieden sterk uiteen. De hoogste frequentie komt voor in Egypte; ongeveer 20% van

de patiënten met darmschistosomiasis heeft polyposis (DIMMETTE en SPROAT 1955). In Brazilië is de frequentie veel lager, ongeveer 2%; in Suriname is ze waarschijnlijk van dezelfde orde. In ons land nam Stuiver polyposis recti waar bij een Egyptenaar met darmschistosomiasis; mij zijn twee gevallen van polyposis bekend bij Hindoestanen uit Suriname met schistosomiasis mansoni.

2. De mucosa over een poliep is bijna altijd beschadigd; dit veroorzaakt soms veel bloedverlies. DE RUITER en DEN HARTOG JAGER (1981) schrijven dat bloedbijmenging bij de faeces bij een patiënt met familiale polyposis coli op maligne ontaarding wijst. Daarnaast mag men stellen dat sterke bloedbijmenging bij de faeces bij een lijder aan darmschistosomiasis aan polyposis coli moet doen denken.

3. Over de kans op maligne degeneratie lopen de meningen uiteen. In het algemeen komt het coloncarcinoom bij de autochtone bevolking van de tropen weinig voor; in de literatuur maken de endemische bilharziagebieden daarop geen uitzondering.

4. Opvallend is dat poliepen na behandeling met een schistosomicide geneesmiddel kleiner worden en zelfs geheel kunnen verdwijnen. Dit is opvallend omdat zich in een poliep veel eieren bevinden terwijl een schistosomicide geneesmiddel niet tegen eieren maar tegen volwassen wormen werkzaam is. Dat een poliep kleiner wordt als de eiproductie ophoudt is begrijpelijk; het ei sterft na enkele weken, een bilharziagranoom neemt daarna in grootte af. Moeilijker te begrijpen is dat een poliep geheel verdwijnt.

Nu zoveel personen uit endemische bilharziagebieden in ons land verblijven is het raadzaam dat de arts bij de differentiële diagnose van polyposis coli ook deze complicatie van darmschistosomiasis betreft.

Literatuur: DIMMETTE, R. M. en H. F. SPROAT (1955) *Amer. J. trop. Med. Hyg.* 4, 1057. — PRAAG, S. W. (1909) *Ned. T. Geneesk.* 53, II, 244. — RAYMAKERS, R. A. P., C. M. A. BRUYNINCKX, W. M. M. DRIESSEN e.a. (1981) *Ned. T. Geneesk.* 125, 1749. — Referaat (1979) *Ned. T. Geneesk.* 123, 1487. — RUITER, P. DE en F. C. A. DEN HARTOG JAGER (1981) *Ned. T. Geneesk.* 125, 1739. — SLOOTEN, E. A. VAN (1981) *Ned. T. Geneesk.* 125, 1762. — VISSERS, G. M. en O. C. STROOSMA (1981) *Ned. T. Geneesk.* 125, 1744. — VOS, P. A. (1928) *Ned. T. Geneesk.* 72, I, 2955. — ZUIDEMA, P. J., J. GROEN en J. ELTE (1941) *Ned. T. Geneesk.* 85, 1955.

Amsterdam, december 1981

P. J. ZUIDEMA

BERICHTEN

Buitenland

VERENIGDE STATEN

Plotselinge nachtelijke dood van vluchtelingen uit Zuidoost-Azië. — In 1981 kwamen in een periode van 10 maanden 38 gevallen ter kennis van de Centers for Disease Control (CDC) van plotselinge dood van vluchtelingen uit Zuidoost-Azië. De verblijfsduur in de Verenigde Staten was gemiddeld 6 maanden (5 dagen tot 52 maanden). De leeftijd varieerde van 19-63 jaar; 31 personen waren 25-44 jaar. Op één na betrof het mannen. De meesten (33) kwamen uit Laos en 25 hunner (onder wie de ene vrouw) behoorden tot

de Hmong, een etnische groep uit de noordelijke hooglanden. De overige personen stamden uit Vietnam en Cambodja. Deze gezonde mensen waren onverwacht in hun slaap overleden. De omgeving werd opgeschrikt door vreemde ademgeluiden en kreunen. Steeds waren de sterfenden buiten kennis en trad de dood binnen enkele minuten in. De laatste ademhalingen waren moeizaam, onregelmatig en diep; stridor of piepen werd niet waargenomen. Bij verscheidenen kwamen tonische krampen voor.

Bij obductie werden bij 32 personen geen afwijkingen gevonden. Bij 3 personen bestond coronariasclerose zonder tekenen van vaatafsluiting of hartinfarct. Bij 3 andere per-