

resultaten van het onderzoek zijn gebaseerd op 369 patiënten met een pancreascarcinoom en 644 controlepatiënten: in beide groepen werd dus een aanzienlijk deel van de patiënten om velerlei, deels arbitraire, redenen uitgesloten. Het wordt niet duidelijk in hoeverre deze selectie de samenstelling van de patiëntengroepen en de resultaten heeft beïnvloed.

Alle patiënten werden geïnterviewd, waarbij de nadruk lag op alcoholgebruik en rookgewoonten. Gelijktijdig werden summiere gegevens verzameld over koffie- en theegebruik: „The questions on tea and coffee were limited to the number of cups consumed in a typical day before the current illness was evident.” Over de duur van het koffiegebruik is dus niets bekend.

Er bleek geen relatie te bestaan tussen rookgewoonten of alcoholgebruik en pancreascarcinoom. Als verrassende bevinding kwam naar voren dat patiënten met pancreascarcinoom meer koppen koffie nuttigden kort voor de ziekteverschijnselen zich openbaarden. Dit verschil met de andere patiënten was statistisch significant.

Het is belangrijk zich te realiseren dat in een dergelijke case-controlstudie een bepaalde correlatie geëenzins betekent dat er ook een causaal verband bestaat, in dit geval tussen koffiegebruik en pancreascarcinoom. Er bestaan ook methodologische bezwaren tegen dit onderzoek,² en in een onderzoek waarbij op soortgelijke wijze het koffiegebruik van patiënten met pancreascarcinoom retrospectief werd vergeleken met een „matched” controlegroep kon deze correlatie niet worden aangetoond.³ Er lijkt daarom vooralsnog geen reden te bestaan om op grond van het onderzoek van MacMahon c.s. het gebruik van koffie te ontraden.

LITERATUUR

¹MACMAHON B, YEN S, TRICHOPOULOS D, e.a. Coffee and cancer of the pancreas. *N Engl J Med* 1981; 304: 630-3.

²*N Engl J Med* 1981; 304: 1604-6.

³JICK H, DINAN BJ. *Lancet* 1981; II: 92.

December 1981

VRAAG EN ANTWOORD

(De beantwoording van de in deze rubriek gestelde vragen berust op gegevens, ons verstrekt door daartoe geraadpleegde deskundigen)

INGEZONDEN

Granulomateuze peritonitis door het poeder van Elastyren-handschoenen

Onlangs zagen wij twee gevallen van ernstige granulomateuze peritonitis na operaties waarbij beiderzijds gepoederde Elastyren-handschoenen werden gebruikt. Een oorzakelijk verband tussen de kort geleden in onze kliniek geïntroduceerde Elastyren-handschoenen en dit ziektebeeld is hoogst aannemelijk geworden. De importeur (v.d. Bend B.V., postbus 1518, 9701 EM Groningen, tel. 050-712569) heeft in overleg met de fabrikant (Daspren ApS, Denemarken) en de Geneeskundige Hoofdinginspectie alle afnemers inmiddels verzocht de handschoenen voorzien van de codering „week of radiation 46 – 80” te retourneren.

Wij hebben het voornemen binnen afzienbare tijd na-

dere mededelingen aan de redactie van dit tijdschrift aan te bieden. Wij volstaan thans met vermelding van het probleem onder verwijzing naar Vraag 36 en een Ingezonden in dit tijdschrift (1981). Wij zullen gaarne inlichtingen ontvangen indien elders in den lande bijwerkingen van deze handschoenen vermoed dan wel aangetoond zijn en zijn tot het verstrekken van inlichtingen bereid.

Overigens is ons bekend dat de regionale inspecties voor de volksgezondheid gaarne eveneens geïnformeerd worden indien overeenkomstige bijwerkingen zouden zijn of worden geconstateerd.

Literatuur: Vraag 36 (1981) *Ned. T. Geneesk.* 125, 970 en 1503.

Beverwijk, januari 1982
Rode Kruis Ziekenhuis
Tel. 02510-29131

D. J. VAN LEEUWEN
K. L. G. M. STEVENS
R. W. KREIS
W. E. TUINEBREIJER

BOEKAANKONDIGINGEN

R. M. J. M. BUTZELAAR, *Het bedreigde been*. Amputatie of vaatreconstructie. Een na-onderzoek over 5 tot 10 jaar. Proefschrift Nijmegen, 11 juni 1981 (promotor: prof. dr. P. J. F. M. KUIJPERS).

In dit Nijmeegse proefschrift worden ruim 150 patiënten besproken, die in een periode van 5 jaar met de diagnose „bedreigde extremiteit” werden opgenomen op de afdeling voor thorax-, hart- en vaatchirurgie.

Uit de bestudering van deze patiëntengroep blijkt, geheel overeenkomstig andere literatuurgegevens, dat het met een vaatchirurgische ingreep in 2/3 van de gevallen mogelijk is een amputatie te voorkomen. Het proefschrift verschaft een goed inzicht in de problemen bij de diagnostiek, de indicatiestelling tot operatie en het beloop bij deze atherosclerotische patiënten.

J. W. MERKELBACH