

badkamer een suppositorium met antihistamine-werking. Ik acht de keuze van een antihistaminicum juist, omdat hiermee sedatie, anxiolyse en anti-allergische aanpak verenigd zijn in één middel, dat snel werkt.

Ik miste deze aanpak in de opsomming in het *Caput Selectum* en denk dat deze bruikbare behandeling ten onrechte onvermeld bleef. Vandaar deze aanvulling mijnerzijds.

Literatuur: SMET, P. A. G. M. DE, J. J. GROTE en J. H. G. JONKMAN (1982) *Ned. T. Geneesk.* 126, 63.

Oostzaan, januari 1982

A. L. SMIT

Pseudokroep is een aandoening die in het overgrote deel der gevallen door de huisarts wordt behandeld. De praktische eerste aanpak van pseudokroep is mijns inziens een bij uitstek huisartsgeneeskundig onderwerp. Zoals wel vaker gebeurt in het Tijdschrift hebben ook hier enkele specialisten het woord genomen (DE SMET e.a. 1982) en het is gelukkig een prima artikel geworden. Terecht wordt gewezen op het belang van een goede diagnose en op de behandelingsmogelijkheden, waarover men in het ziekenhuis beschikt. Toch ontbreekt er iets aan doordat het probleem niet als huisartsgeneeskundig probleem wordt gesteld. Dan zou bijvoorbeeld meer naar voren gehaald zijn dat iedere goed gediagnostiseerde pseudokroep thuis behandeld kan worden, als men er maar in slaagt paniek te voorkómen, dan wel te bezweren.

Door de huisartsgeneeskundige kant van de zaak als uitgangspunt te nemen, kan ook worden verklaard waarom een geneesmiddel (aminofylline in suppositoria), waarvan bekend is dat het niet werkt, toch zo populair blijft. Immers niets werkt zo geruststellend en paniekverminderend als het aanbevelen van een geneesmiddel, waarvan met over-

tuiging wordt gesteld dat het het probleem zal oplossen. Het is goed dat deskundigen ons erop wijzen dat het gebruik van aminofylline voor dit doel niet geheel zonder risico is. Uit hun artikel blijkt dat er eigenlijk geen alternatief is, behalve dan (niet genoemd) het echte placebo (maar wie durft dat bij pseudokroep?).

Welnu, dan zullen wij onze taak op ons moeten nemen zonder farmacotherapeutische hulpmiddelen. Vele huisartsen weten ook al lang dat dat best kan. Geruststelling kan in de eerste plaats worden bereikt door beschikbaar te zijn (of goed vertegenwoordigd!) en bereid te zijn te komen voor een lichamelijk onderzoek, het ziektebeeld te verklaren, te wijzen op het kortstondige karakter ervan en, inderdaad, door te „stomen”. Toch zal ook na het artikel van De Smet c.s. nog wel vaak van aminofylline (in een verantwoorde dosering) gebruik gemaakt worden voor als het allemaal niet helpt. De supps. worden in huis gehaald en hoeven misschien niet eens te worden toegediend. Men heeft immers iets „achter de hand”. Ziekenhuisopnamen en tracheotomieën kunnen zo worden voorkómen.

Literatuur: SMET, P. A. G. M. DE, J. J. GROTE en J. H. G. JONKMAN (1982) *Ned. T. Geneesk.* 126, 76.

Amsterdam, januari 1982

G. W. SALEMINK

De door Smit aangeprezen zetpil blijkt bij telefonische navrage Balsoclase te zijn. De toepassing van dit hoestmiddel (dat overigens geen antihistaminicum bevat) bij pseudokroep kan niet als rationele farmacotherapie worden beschouwd.

Den Haag,
Leiden,
Assen, februari 1982

P. A. G. M. DE SMET
J. J. GROTE
J. H. G. JONKMAN

BERICHTEN

Buitenland

VERENIGDE STATEN

Verandering van bloedgroep B- in bloedgroep O-erythrocyten. – Erythrocyten van bloedgroep B kunnen worden veranderd in bloedgroep O-cellen door verwijdering van een suikerverbinding van het celoppervlak. Reeds in 1950 lukte de verwijdering van dit molecuul met behulp van het enzym α -galactidase, maar daarbij werd de celmembraan van de erythrocyten beschadigd en werd het celmetabolisme verstoord. J. GOLDSTEIN, van het New York Blood Center, deelde mee op een bijeenkomst van de American Association of Blood Banks dat met dit enzym bereid uit groene koffiebonen de transformatie was gelukt zonder beschadiging van de cellen. Bij proeven met gibbons bleek dat het van het B-antigeen ontdane bloed goed werd verdragen. Hierna werd bij 3 vrijwilligers respectievelijk behorend tot de bloedgroep A, B en O 1 ml van tot bloedgroep O getransformeerd bloed van de B-groep toegediend. Deze bloedcellen waren gemerkt met radioactief ^{51}Cr . Zij verdroegen dit normaal; na 24 uur was nog 95% van de gemerkte cellen in de circulatie aanwezig en na een maand nog 50%.

Met het herhaald toedienen van getransformeerd bloed zal bij vrijwilligers worden nagegaan of bij hen antistof-

vorming ontstaat. Men zoekt naar een enzym dat de omzetting van bloedgroep A naar bloedgroep O kan bewerken, omdat de bloedgroep A vaker voorkomt in de bevolking van de Verenigde Staten (bij 40%) dan bloedgroep B (bij 12%). (*J. Amer. med. Ass.* (1982) 247, 12.)

Het toxische-shocksyndroom zonder samenhang met menstruatie. – Het aantal patiënten met het door stafylokokkentoxinen veroorzaakte toxische-shocksyndroom (TSS) zonder samenhang met tampongebruik tijdens menstruatie stijgt en bedroeg in 1981 13,2% van het totaal aan gegeven gevallen. REINGOLD e.a. (*Lancet* (1982) I, 2) vermelden van 54 patiënten de oorzaken: infecties na al of niet chirurgische verwondingen, bij mastitis, bursitis, adenitis en longabcessen, na bevalling langs normale weg, na sectio caesarea en na abortus, bij een vaginale infectie tijdens het intermenstruum, bij niet-menstruerende vrouwen en bij 2 mannen bij wie géén focale infectie kon worden aangetoond. Bij de 8 patiënten met TSS na een normale bevalling trad bij 2 de ziekte binnen 24 uur na de partus op en bij de anderen 2-8 weken erna. De laatste 6 hadden tampons gebruikt, de eerste twee niet. Bij 3 patiënten ontstond TSS respectievelijk 12 uur en 2 en 4 weken na een sectio caesarea; de laatste twee hadden tampons gebruikt. Van de 4 patiënten met een vaginale infectie tijdens de intermen-