

M., H. VERLEUR en D. MEIJER (1967) *Ned. T. Geneesk.* 111, 2209. — TERPSTRA, J. (1981) *Ned. T. Geneesk.* 125, 1924.

Amsterdam, december 1981

A. LÜTJENS
M. PLOOIJ
C. RUSTEMEIJER
H. VERLEUR

Lütjens e.a. zeggen in hun brief, dat het van geen belang is of koolhydraten in enkelvoudige dan wel polymere vorm worden gegeven, doch wél of ze in geraffineerde dan wel ongeraffineerde vorm worden toegediend. Het maakt echter wel degelijk verschil uit, zowel wat betreft de stijging van de glucose- als die van de insulinespiegel in het bloed, of koolhydraten in enkelvoudige of polymere vorm worden genuttigd. CRAPO e.a. (1976) concluderen, dat complexe koolhydraten in geraffineerde vorm (50 g zetmeel in waterige oplossing) en geringere stijging van glucose- en insulinewaarden in het bloed veroorzaken dan equivalente hoeveelheden glucose in de vorm van mono- of disacchariden (50 g glucose resp. 100 g sucrose in waterige oplossing) bij normale proefpersonen.

Kortgeleden berichtten HASSINGER e.a. (1981) over een onderzoek bij type I-diabetici, die een normaal ontbijt gebruikten, waarin een deel van de niet-geraffineerde koolhydraten („ryebread”) werd vervangen door o.a. een isocalorische hoeveelheid sucrose. Met behulp van een kunstmatige pancreas konden zij aantonen dat, ondanks de door het apparaat teweeggebrachte contraregulatie, het ontbijt met sucrose een sterkere stijging van het glucosegehalte in het bloed veroorzaakte dan de geen sucrose bevattende variant. Bovendien was de door de kunstmatige pancreas geïnfundeerde hoeveelheid insuline bij het gebruik van het sucrose bevattende ontbijt significant groter dan bij de alleen „ryebread” bevattende maaltijd.

Het is dus niet goed voor diabetici om ter vervanging van al of niet geraffineerde polymere koolhydraten glucose of sucrose te gebruiken.

BERICHTEN

Buitenland

ZWITSERLAND

High density lipoproteins onbelangrijk voor de preventie van coronaire hartziekten? — Nauwelijks is men vertrouwd geraakt met de afkortingen HDL en LDL en de mening dat de high density lipoproteins van de goede en de low density lipoproteins van de kwade soort zijn of er verschillen berichten over twijfel aan de waarde van een hoog HDL-gehalte van het bloed als bescherming tegen coronaire hartaandoeningen. Tijdens een internationaal congres over lipoproteïnen en coronaire atherosclerose in Lugano vermeldt Miettinen van de Universiteit van Helsinki een onderzoek naar het effect van probucol bij een groep van 184 personen met een verhoogd risico voor coronaire hartziekten (CHZ). Bij de groep die deze stof innam daalde het cholesterolgehalte van het bloed met 12% tegen 3% in een groep die hetzelfde dieet hield en dezelfde leefregels volgde. Met enige schrik stelde men vast dat ook het HDL-gehalte daalde en zowel absoluut als in relatie tot het totale cholesterolgehalte, sterker dan in de andere onderzochte groepen. Maar het bleek dat plotselinge hartdood en al of niet dodelijk hartinfarct in deze groep slechts de helft van de verwachte sterfte bedroeg, terwijl de incidentie in de groep die

Literatuur: CRAPO, P. A., G. REAVEN en J. OLEFSKY (1976) *Diabetes* 25, 741. — HASSINGER, W., G. SAUER, V. CORDES e.a. (1981) *Diabetologica* 21, 37.

Leiden, januari 1982

J. TERPSTRA

Reflectoire anurie

Ere wie ere toekomt! De collegae BRAAM en SCHREINEMACHERS (1982) schrijven dat de eerste Nederlandse observatie van reflectoire anurie waarschijnlijk afkomstig is van Johan van Beverwijck. Een eeuw eerder echter heeft Pieter van Foreest, „de Hollandse Hippocrates” en arts van Willem van Oranje, dit verschijnsel beschreven in zijn *Observationes*, XXIV, 26/29: Henricus Henrici, voornaam koopman te Delft, wonende in het huis met het uithangbord van Bethlehem, kreeg vijf maal een reflectoire anurie tijdens een niersteenkoliek. Van Foreest nam aan dat de tweede nier, hoewel gezond en vrij van steen, door „medegevoel” zo zwak geworden was dat zij geen urine meer afscheidde.

Literatuur: BAUMANN, E. D. (1949) *Uit drie eeuwen Nederlandse geneeskunde*. Meulenhoff, Amsterdam — BRAAM, P. F. C. M. en L. M. H. SCHREINEMACHERS (1982) *Ned. T. Geneesk.* 126, 141.

Laren (NH), januari 1982

W. A. BOEKELMAN

De observatie van Pieter van Foreest was ons niet bekend en wij danken collega Boekelman dan ook voor zijn attente aanvulling.

Eindhoven, februari 1982

P. F. C. M. BRAAM
L.M.H. SCHREINEMACHERS

alléén dieet hield weinig afweek van het berekende risico voor een niet-behandelde groep. Miettinen spreekt dan ook zijn twijfel uit over de preventieve betekenis van hoge HDL-waarden. Hij acht het mogelijk dat het samengaan van hoge HDL-gehalten en een geringer risico voor CHZ een zelfde genetische basis heeft.

In een andere bijdrage uit ook Keys van de Universiteit van Minneapolis zijn twijfel over het gunstige effect van hoge HDL-waarden. Een in 1953 begonnen onderzoek bij 260 personen bracht geen verschil aan het licht in het HDL-cholesterolgehalte bij de 153 intussen overledenen en de overigen. Ook bestond er geen verschil tussen de groep die aan hartziekten leed en een groep van 60 personen die daaraan waren gestorven (gemiddelde waarde resp. 46 mg/100 ml en 43,4 mg/100 ml).

Tenslotte merkte Oster van de Universiteit van Heidelberg op dat uit de epidemiologische onderzoeken blijkt dat het HDL-gehalte van de groepen met CHZ maar weinig verschilt van dat van de controlegroepen (resp. 38,5 mg/100 ml en 41,5 mg/100 ml). Hij tekent daarbij aan dat de meetfout van de laboratoria ongeveer 5 mg/100 ml bedraagt. (JOHN HENAHAN (1981) *J. Amer. med. Ass.* 246, 2311.)

A. L. NOORDAM