

INGEZONDEN

Peridurale injectie tegen zosterpijn

Naar aanleiding van vraag 64 (1981) en de aanvulling daarop (TEYEN 1982) zou ik nog een kanttekening willen maken. Kennelijk is het zo dat er geen onderzoek bekend is dat wetenschappelijke gegevens verschaft over de eventuele waarde van peridurale toediening van een depot-corticosteroid bij acute herpes zoster-pijn. Er zijn echter wel enige gegevens bekend over de behandeling van die pijn met orale corticosteroiden. Een Leading Article (1979) vermeldt twee studies die suggereren dat een 3 weken durende kuur met orale corticosteroiden de kans op postherpetische neuralgie en soms ook de acute herpes zoster-pijn verminderen, terwijl er kort daarna een derde onderzoek (KECZKES en BASHEER (1980) verscheen dat hetzelfde suggereerde. Een statistisch onderbouwde bewijsvoering is in die artikelen echter niet aan te treffen.

Verscheidene auteurs wijzen op het eventuele risico van disseminatie van de herpes zoster-virusinfectie ten gevolge van de orale corticosteroidtherapie. Keczes en Basheer vermelden echter dat die complicatie merkwaardig genoeg bij geen van de meer dan 80 uit de literatuur bekende patiënten die met corticosteroiden per os behandeld waren, optrad. Lokale corticosteroiden, naast het gebruik van antibiotica en kunsttranen, hebben de prognose van de oogheelkundige complicaties van herpes zoster ophthalmicus aanzienlijk verbeterd (KRITZINGER 1981). Er zijn dus aanwijzingen dat corticosteroiden, mits gegeven in de acute

fase, zowel op de oogheelkundige als op de neurologische complicaties van herpes zoster een gunstig effect sorteren zonder direct een onverantwoord risico wat disseminatie betreft te geven. Het Leading Article acht het niettemin verstandig ervan uit te gaan dat een dergelijke therapie alleen verantwoord kan worden toegepast indien men ze combineert met een antivirale behandeling.

Literatuur: KECZKES, K. en A. M. BASHEER (1980) *Brit. J. Derm.* 102, 551. – KRITZINGER, E. E. (1981) *Brit. med. J.* II, 1289. – Leading Article (1979) *Brit. med. J.* I, 5. – TEYEN, H. J. (1982) *Ned. T. Geneesk.* 126, 166. – Vraag 64 (1981) *Ned. T. Geneesk.* 125, 1892.

Groningen, februari 1982

P. C. VAN VOORST VADER

Te midden van de bij herpes zoster beproefde behandelingswijzen dient, zoals collega Van Voorst Vader terecht stelt, de corticoïdtherapie zeker te worden genoemd. Zelf geeft hij evenwel reeds aan dat een statistisch bewijs voor de werkzaamheid van deze behandelingsvorm ontbreekt. Dat wil uit de aard der zaak niet zeggen dat corticoïden onwerkzaam zijn – om nog niet te spreken van eventuele bijwerkingen, waarvan collega Van Voorst Vader ook reeds gewag maakt – maar wel dat deze werkzaamheid eerst dient te worden aangetoond alvorens voor zo een therapie wordt gepleit. Dat dit bij een aandoening die veelal een goedaardig beloop heeft moeilijk is, ontslaat ons niet van deze verplichting.

REFERATEN

Inwendige geneeskunde

Invloed van influenzavaccinatie op het metabolisme van geneesmiddelen

KRAMER en McCLAIN (1981) beschrijven een patiënt die sedert 12 jaar, na vervanging van een aortaklep, met warfarine werd behandeld, waarbij de protrombinetijd steeds stabiel bleef. Tien dagen na een influenzavaccinatie kreeg hij een ernstige diffuse bloeding uit het maagslijmvlies; toen bleek de protrombinetijd zeer sterk verlengd te zijn. De auteurs zochten de oorzaak in een verminderde afbraak van warfarine ten gevolge van de influenzavaccinatie. Om deze hypothese nader te onderzoeken gingen zij bij 22 gezonde mensen de invloed na van een influenzavaccinatie op het metabolisme van aminopyrine, gesteund door de kennis dat het cytochroom P-450 uit de lever (dat een belangrijke rol speelt bij de omzetting van vele geneesmiddelen) geremd wordt door immunologische prikkels zoals BCG-vaccinatie, endotoxines en interferon. Zij gebruikten hierbij de ¹⁴C-aminopyrine-ademproef: het ¹⁴CO₂-gehalte van de uitademingslucht na innemen van ¹⁴C-aminopyrine is een maat voor de omzetting van aminopyrine door de lever. Twaalf patiënten werden gevaccineerd en 10 dienden als controlepersonen.

Bij de gevaccineerden was, ten opzichte van de uitgangswaarden en die van de controlepersonen tijdens de proef, het ¹⁴CO₂-gehalte van de uitademingslucht, 7 dagen na de vaccinatie met gemiddeld 40% gedaald en 3 weken na de vaccinatie was het nog opmerkelijk laag. Tijdens de observatie waren geen veranderingen in conventionele lever-

functieproeven zoals SGOT, bilirubine, LDH enz. aantoonbaar. De zienswijze van de schrijvers vindt verder steun in de waarneming dat infecties van de bovenste luchtwegen en ook een influenzavaccinatie de afbraak van theofylline remmen. Voor de praktijk lijken deze bevindingen, hoewel ze nog verder onderzocht moeten worden, belangrijk genoeg om bij het voorschrijven van geneesmiddelen die door de lever omgezet worden extra waakzaam te zijn in geval van vaccinaties en infecties.

Literatuur: KRAMER, P. en C. J. McCLAIN (1981) *New Engl. J. Med.* 305, 1262.

J. GEERLING

Diversen

Langdurige toediening van insuline bij renale glucosurie

Glucosurie berust niet altijd op suikerziekte maar ook wel eens op onvoldoende terugresorptie van glucose in de nier-tubuli. Wordt met deze mogelijkheid geen rekening gehouden, dan volgen eventueel een verkeerde diagnose en een onjuiste behandeling, zoals twee jonge mannen overkwam, die vervolgens gedurende 33 resp. 51 jaar (!) werden behandeld met insuline en dieet. Hoe moeilijk het soms is een eenmaal gestelde diagnose te corrigeren, bleek bij één hunner uit het toeschrijven van aanvallen met tremoren, moeilijk spreken, amnesie en gestoorde coördinatie aan „transient ischemic attacks”. Tenslotte werd de renale glucosurie herkend (ASPLUND e.a. 1981) en werd de toediening van insuline (36 resp. 100 I.E. protamine-zinkinsuline per dag)