

nemen van het besluit tot actieve euthanasie, de man toe te dienen, bleek hij net te zijn overleden.

Overbodig te vermelden door welk een hel de familie en ikzelf gedurende zesendertig uur gegaan zijn. Dankbaar ben ik dat aan de huidige generatie huisartsen de kennis en de middelen ter beschikking staan om hun medemens te helpen hen uit hun lijden te verlossen en menswaardig te sterven. Dankbaar ben ik dat er bij ons artsen een sfeer gaat ontstaan waarin wij elkaar over dit probleem kunnen raadplegen en waarbij wij niet meer alleen hoeven te staan, met onze kennis, noch met onze emoties.

(Naam en adres van de schrijver zijn de Redactie bekend.)

Juni 1982

VRAAG EN ANTWOORD

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

Zijn methacrylaten carcinogeen?

Vraag 32. Van de weefselplakker histoacryl, een ester van een acrylzuur, ondervinden wij in onze dagelijkse praktijk veel nut, vooral bij kleine, rechtlijnig verlopende wondjes. Is er iets bekend omtrent een eventueel carcinogeen effect van dit preparaat?

Antwoord. In het verleden heeft enige bezorgdheid bestaan over een mogelijke carcinogene werking van methacrylaten. Wegens de terughoudendheid om dergelijke kunstharsen (met name als botcement) bij jongere patiënten toe te passen, zijn echter uitvoerige carcinogeniteitsproeven bij dieren verricht, die volledig negatief zijn uitgevallen (WADE en REYNOLDS 1977).

Literatuur: WADE, A. en J.E.F. REYNOLDS (1977) Martindale. *The extra pharmacopoeia*. Pharmaceutical Press, Londen.

Is extra bestraling met ultraviolet licht tijdens de zwangerschap schadelijk?

Vraag 33. Is het gebruik van een zonnebank of zonnehemel tijdens de zwangerschap gecontraïndiceerd? Wat zijn de bezwaren en is er iets bekend over de eventuele ongunstige gevolgen?

Antwoord. Over solarium werd uitvoerig in dit Tijdschrift geschreven door SUURMOND en SCHOTHORST (1979) en ook vraag 26 (1978) heeft betrekking op het onderwerp. Er is slechts één bijzonder aspect aan het ondergaan van ultraviolette bestraling in de zwangerschap: plaatsen waar de huid extra gepigmenteerd is door de zwangerschap zullen nog meer in het

Naar aanleiding van de discussie over euthanasie moge ik hierbij mijn uitdrukkelijke instemming betuigen met het commentaar van collega J.A. VAN DER DOES DE WILLEBOIS (1982). Ik ben het volkomen met hem eens dat er een hemelsbreed verschil is tussen zg. „actieve euthanasie”, inhoudende het actief vermoorden van een patiënt, en zg. „passieve euthanasie”. Dit laatste houdt in het niet ingrijpen in het natuurlijke verloop van een ziekteproces wanneer men de zinloosheid hiervan inziet. Het is niet de taak van de medicus het leven van een patiënt zo lang mogelijk te rekken als men overtuigd is dat dit alleen maar tot gevolg heeft dat dit leven daardoor met veel extra lijden toch voert tot de onvermijdelijke dood.

Literatuur: DOES DE WILLEBOIS, J.A. VAN DER (1982) *Ned. T. Geneesk.* 126, 1106.

Goirle, juni 1982

A.J.C.M. BRANDENBURG

oog springen. Voor vrouwen met een chloasma uterinum kan dit een overweging van cosmetische aard zijn. Cholecalciferol („vitamine D”), dat onder invloed van ultraviolet licht in de huid gevormd wordt uit 7-dehydrocholesterol, beïnvloedt de Ca-stofwisseling van de moeder. De ossificatie van de foetus is hiervan echter onafhankelijk (BERGSTROM en WILLIAMS 1978).

Literatuur: BERGSTROM, W.H. en M.L. WILLIAMS (1978) In: U. STAVE, *Perinatal physiology*, bl. 617. Plenum Medical Book Company, New York. – SUURMOND, D. en A.A. SCHOTHORST (1979) *Ned. T. Geneesk.* 123, 628. – Vraag 26 (1978) *Ned. T. Geneesk.* 122, 1190.

De sensibiteit van de tepel en de mogelijkheid van borstvoeding na plastische operatie van de borst

Vraag 34. Kan een vrouw na mammareductie of -reconstructie borstvoeding geven en hoe is het na operatie met de gevoeligheid van de tepels gesteld?

Antwoord. Na mammareductie is borstvoeding wel mogelijk. De operateur dient er bij het kiezen van de operatiemethode echter rekening mee te houden. Wel kan het voorkomen dat de zogproductie gering is, maar dit is ook bekend bij hypertrofische mammae die niet geopereerd zijn.

Een ptosiscorrectie heeft geen nadelige invloed, maar in gereconstrueerde borsten is geen klierweefsel meer aanwezig. Borstvergrotende operaties hebben geen invloed op de zogsecretie, daar hierbij de prothese achter het klierweefsel of onder de musculus pectoralis wordt geplaatst.

Bij vergrotende mammoplastiek en ptosiscorrectie