

Gaarne wil ik de collegae VAN ANDEL en SLUZEWSKI complimenteren met hun fraaie klinische les (1982). Enkele kritische kanttekeningen wil ik echter plaatsen bij de discussie over de resultaten van de percutane transluminale angiodilatatie (PTA) volgens Dotter-Grünzig. Dat bij ongeveer 90% van de patiënten met een volgens deze methode opgerekte iliaca-stenose op blijvend resultaat gerekend mag worden, lijkt mij enigszins overdreven.

Ten eerste, wat is blijvend? In 1964 is voor het eerst melding gemaakt van een percutane rekanalisatie van afgesloten en vernauwde slagaderen door Dotter en Judkins. Pas sinds 1970 wordt de methode op vrij grote schaal toegepast. De duur van de follow-up van een redelijke serie bedraagt dus in het algemeen nauwelijks 10 jaar. De follow-up perioden in de literatuur zijn gewoonlijk beduidend korter dan 10 jaar. Bij dergelijke korte perioden van nacontrole lijkt het mij niet juist van „blijvend” te spreken.

Ten tweede komt men in de literatuur, zelfs bij vrij korte follow-up, zelden tot een patency van 90% na PTA, ook niet bij iliaca-stenosen. COLAPINTO e.a. (1980) meldden een doorgankelijkheid bij 70% van de aldus behandelde iliaca-stenosen bij een follow-up duur van 15 maanden. SCHOOP e.a. (1978) vonden een initieel succes bij 111 van de 145 stenosen (dit is 76%). Van de 104 met succes behandelde patiënten (te zamen 111 stenosen) konden slechts 66 patiënten (met 70 behandelde stenosen) na 3 tot 7 jaar nagecontroleerd worden. Hierbij bleek dat na dilatatie van een iliaca-stenose de arterie in ongeveer 50% van de gevallen gedurende een periode van 5 jaar doorgankelijk zou blijven.

Deze resultaten zijn beduidend slechter dan die van vaatchirurgische correctie. Hierbij moet dan nadrukkelijk worden vermeld, dat het in de series van vaatchirurgische correctie zelden om patiënten gaat met een simpele iliaca-stenose. Meestal betreft het lange occlusies over grote delen van het aorta-iliacale traject. BREWSTER en DARLING (1978) vermeldden een cumulatieve doorgankelijkheid van aorta-iliacale reconstructies na 5 jaar van 91% en INAHARA (1975) een cumulatieve doorgankelijkheid van 90,6% na 11 jaar. Ook de 50 tot 70% doorgankelijkheid van 1 jaar na PTA van de arteria femoro-poplitea lijkt me wat optimistisch. SCHMIDTKE e.a. (1978) meldden een doorgankelijkheid na PTA van 26% na 5 jaar. Hierbij moet vermeld worden dat al de patiënten in deze serie ten minste 1 doorgankelijke onderbeenarterie hadden. Onder deze omstandigheden kan bij femoro-popliteale bypass met vena saphena magna-transplantaat op een 5-jaarsdoorgankelijkheid van 81% (CUTLER e.a. 1976) tot 70% (GRIMLEY e.a. 1979) gerekend worden.

De bedoeling van mijn betoog is niet stelling te nemen tegen de PTA als therapeuticum bij arterieel vaatlijden, maar meer het in perspectief plaatsen van de resultaten die ermee bereikt kunnen worden.

*Literatuur:* ANDEL, G.J. VAN en H. SLUZEWSKI (1982) *Ned. T. Geneesk.* 126, 1209. – BREWSTER, D.C. en R.D. DARLING (1978) *Surgery* 84, 739. – COLAPINTO, R.F. e.a. (1980) *Radiology* 135, 583. – CUTLER, B.S. e.a. (1976) *Surgery* 79, 325. – GRIMLEY, R.P. e.a. (1979) *Brit. J. Surg.* 66, 723. – INAHARA, T. (1975) *Arch. Surg.* 110, 1458. – SCHMIDTKE, I. e.a. (1978) In: E. ZEITLER, A. GRÜNTZIG en W. SCHOOP, *Percutaneous vascular recanalization*, bl. 96.

Springer-Verlag, Berlijn. – SCHOOP, W. e.a. (1978) In: E. ZEITLER, A. GRÜNTZIG en W. SCHOOP, *Percutaneous vascular recanalization*, bl. 111. Springer-Verlag, Berlijn.

Eindhoven, juli 1982

C.M.A. BRUYNINCKX

De filosofisch gestelde vraag van collega Bruyninckx: „wat is blijvend?” laten wij onbeantwoord omdat in dit ondermaanse uiteraard niets blijvend is. Dit voorjaar heeft een onzer in Chicago de resultaten gepresenteerd van 100 gedilateerde arteriae iliacae met een gemiddelde follow-up van 3 jaar. Nadat 3 recidieven opnieuw waren gedilateerd was het „blijvende” resultaat 96%. Het moge collega Bruyninckx zoals hij opmerkt „enigszins overdreven” lijken, maar ook anderen halen scores van boven de 90% bij een positieve patiëntselectie en met moderne dilateertechnieken. De positieve patiëntselectie houdt in, dat wij alleen afwijkingen in de arteria iliaca behandelen welke zeer geschikt zijn voor de percutane transluminale angioplastiek (PTA). Het patiëntenmateriaal van Colapinto e.a. betrof aanvankelijk een negatieve selectie, namelijk patiënten die om welke reden dan ook niet voor chirurgische behandeling in aanmerking kwamen. In het tijdschrift, waarin Colapinto e.a. dit publiceerden, staat 24 pagina's verder een artikel met een positieve selectie van patiënten met een „blijvend” resultaat van 92%.

De ideale afwijking voor PTA is een hemodynamisch significante, korte stenose in de arteria iliaca. Bij andere afwijkingen in het aorta-iliacale traject geven ook wij de voorkeur aan vaatchirurgische oplossingen.

Terecht haalt collega Bruyninckx de gegevens van Schmidtke e.a. aan. Wij willen deze nog aanvullen: de doorgankelijkheid na 1 jaar was ca. 50%, na 5 jaar ca. 25%. Collega Bruyninckx verzuimt echter er bij te vermelden dat dit de resultaten waren van rekanalisaties van occlusies in de arteria femoro-poplitea en niet van dilataties van stenosen. Mede op grond van de resultaten van Schmidtke e.a. hebben wij in onze klinische les gesteld dat de primaire behandeling van occlusies een chirurgische behoort te zijn, waaruit moge blijken, dat wij het in ieder geval wat dit betreft geheel met elkaar eens zijn.

Tenslotte zijn wij gecharmeerd door het feit dat een stadgenoot voor het landelijk forum de degens met ons kruist.

Eindhoven, juli 1982

G.J. VAN ANDEL  
H. SLUZEWSKI

## *Kan periconceptionele vitamine-suppletie aangeboren neurale-buisdefecten voorkomen?*

Naar aanleiding van het onderzoek van SMITHELLS e.a. (1980) houdt collega MEUWISSEN meermalen (1981, 1982) een warm pleidooi vitaminen voor te schrijven ter preventie van neurale-buisdefecten (NBD). Waarom plaatst hij echter niet meer kanttekeningen bij het onderzoekresultaat van SMITHELLS e.a. (1976, 1980, 1981), zoals ze in de Britse vakpers zijn verschenen (ELWOOD 1980; FERNHOFF 1980; STONE 1980; CHALMERS 1982; MEIER 1982; STIRRAT 1982). In het onderzoek van Smithells e.a. bleek het herhalingscijfer van NBD in de vitaminengroep een factor 10 zo laag te zijn als in de niet-vitaminengroep. De vitaminengroep bestond