

worden verwacht dat de nitriettest bij Chlamydia-urethritis altijd negatief zal zijn (DAVIES 1982).

*Literatuur:* DAVIES, B.I. (1982) Persoonlijke mededeling. – SCHACHTER, J. e.a. (1970) *Amer. J. Ophthal.* 70, 375. – SMITH, T.F. en L.A. WEED (1975) *J. clin. Microbiol.* 2, 134.

Heerlen, augustus 1982

J.C.C.A. LAMBERS

## Chirurgie van de lever

In een Caput Selectum geeft DEN OTTER (1982) een globaal overzicht over onder meer de techniek van de „uitgebreide” of „grote” leverresecties. Als aanvulling hierop kan een technisch hulpmiddel worden genoemd, waarmee in het ziekenhuis Leyenburg een bescheiden, doch gunstige ervaring werd verkregen. Door de in het artikel van Den Otter genoemde Aziatische chirurg LIN werd in 1973 een grote, flexible klem (zie fig. 1) beschreven, die een speciale sluiting bezit, waardoor losschieten wordt voorkomen. Nadat de lever is gemobiliseerd door het losmaken van alle ophangbanden, wordt de klem één à twee centimeter hiluswaarts van het voorgenomen resectievlak rondom de gehele leverkwab geplaatst, waardoor vaten en galgangen binnen het parenchym worden afgesloten (zie fig. 2). Vervolgens wordt distaal van de klem met behulp van de „finger-fracture”-techniek (of een technische variant daarop – Lin heeft daarvoor een speciale parenchym kneuzende klem ontwikkeld –) het pathologische leverdeel verwijderd (zie fig. 3). Volgens LIN (1974) is het daarbij overbodig de toevoerende vaten en galwegen in de leverhilus te teugelen.

Door ons werd 680 gram leverweefsel verwijderd van de rechter leverkwab van een 56-jarige patiënt, die een tweetal, op ruime afstand van elkaar gelegen metastasen bezat van een eerder verwijderd coloncarcinoom. Een uitsluitend abdominale toegangsweg was voldoende; het bloedverlies was opmerkelijk gering. Om de toevoerende vaten in de leverhilus waren veiligheidshalve wel teugels gelegd, maar het was inderdaad overbodig ze tijdelijk af te sluiten.

Ook in klinieken waar men niet van plan is om electieve leverresecties wegens primaire of secundaire tumorgroei uit te voeren, zal men toch af en toe gedwongen worden operaties aan de lever uit te voeren, voornamelijk bij traumata met ernstige bloeding. Het kan daarbij van groot voordeel zijn om over een betrekkelijk simpel hemostatisch instrument als de leverklem van Lin te beschikken. Uiteraard zal het gebruik hiervan gemakkelijker zijn naarmate de ruptuur zich meer lateraal in de rechter of linker leverkwab bevindt. De handgreep van Pringle zal meestal niet gemist kunnen worden. Essentieel is dat – ook onder enerverende omstandigheden – de ophangligamenten goed worden losgemaakt en dat het doorsneden ligamentum umbilicale als teugel wordt gebruikt om de lever in een positie te trekken die het plaatsen en sluiten van de klem mogelijk maakt.

*Literatuur:* LIN, T.Y. (1973) *Ann. Surg.* 177, 413; (1974) *Ann. Surg.* 180, 285. – OTTER, G. DEN (1982) *Ned. T. Geneesk.* 126, 1043.

's-Gravenhage, juni 1982

J. BENDER

Flexibele klemmen die het leverweefsel omgrijpen en comprimeren zijn door velen beschreven, o.a. door NAKA-

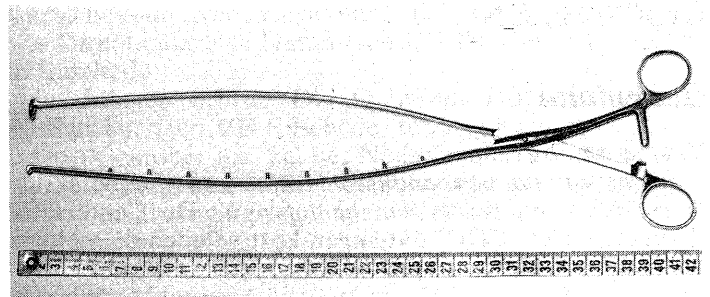


Fig. 1.

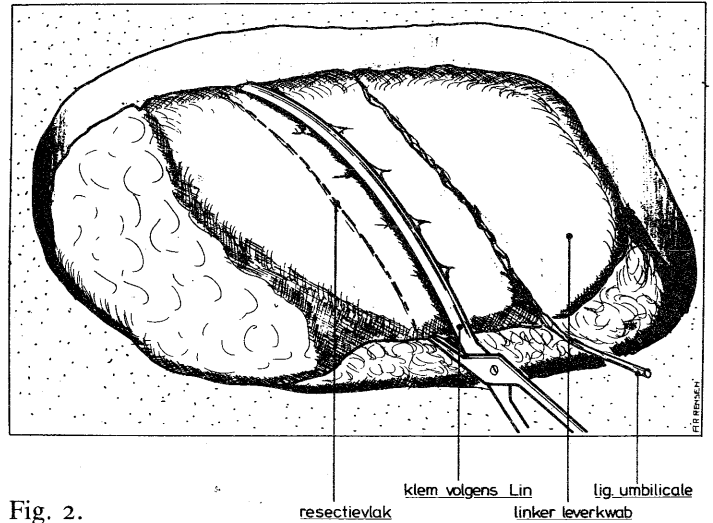


Fig. 2.



Fig. 3.

YAMA (1958), door STORM en LONGMIRE (1971) en ook door LIN (1974). Zij hebben vooral hun nut bij traumata van de lever en bij niet anatomische resectie van levertumoren. Het op de juiste wijze plaatsen van dergelijke klemmen is vaak verre van eenvoudig en terecht wijst collega Bender erop dat men van tevoren de ophangbanden van de lever dient los te maken, voordat men de klem plaatst. De manoeuvre volgens Pringle zal men meestal niet kunnen of willen missen. Het grootste bezwaar dat ik tegen deze klemmen heb, is dat zij een lastig obstakel vormen in het operatieterrein. Ik heb ze nooit gebruikt en om die reden in het artikel niet vermeld. Op zichzelf echter is de aanvulling van collega Bender juist, waarvoor mijn hartelijke dank.

*Literatuur:* LIN, T.Y. (1974) *Ann. Surg.* 180, 285. – NAKAYAMA, K. (1958) *Brit. J. Surg.* 45, 645. – STORM, F.K. en W.P. LONGMIRE (1971) *Surg. Gynec. Obstet.* 133, 103.

Amsterdam, juli 1982

G. DEN OTTER