

Manische psychose als enige klinische manifestatie van hyperparathyreoïdie

In hun artikel doen Hoogduin en Mulder de aanbeveling om bij psychotische patiënten en patiënten met vage depressieve klachten een serum-calciumbepaling te doen.¹ Op grond van één patiënt en de beknopte literatuurgegevens lijkt me dit advies nogal voorbarig. Het zou interessant zijn om te weten hoeveel procent van de genoemde patiëntengroep een afwijkend calciumgehalte heeft én hoeveel procent van een groep niet-patiënten. Op grond van die cijfers zou een aanbeveling beter op haar plaats zijn geweest. De beschreven patiënt zou zonder bloedonderzoek misschien niet zo snel genezen zijn, maar misschien had hij snel klachten gekregen die toch op het spoor van het calcium hadden gebracht.

De auteurs schrijven ook, dat het gebruikelijk is routinematig hematologisch en klinisch-chemisch onderzoek te doen. Het zou ook interessant zijn de uitkomsten van dit onderzoek eens te bekijken (en een kosten-batenanalyse te maken?).

LITERATUUR

¹Hoogduin CAL, Mulder AH. Manische psychose als enige klinische manifestatie van hyperparathyreoïdie. Ned Tijdschr Geneesk 1982; 126: 2011-4.

Delft, oktober 1982

A.P. NAUTA

Collega Nauta plaatst een kritische kanttekening bij de zinsnede: „Het zou te overwegen zijn serum-calciumbepalingen als routine bij psychotische patiënten te verrichten; ook bij patiënten met vage depressieve klachten lijkt bepaling van de calcium-concentratie geïndiceerd.” Zij vraagt zich af waarop deze voorzichtig gestelde aanbeveling berust. Vage neurasthene klachten zouden bij 50% van alle patiënten met hyperparathyreoïdie voorkomen.¹ Hyperpa-

rathyreoïdie zou bij 1-3% van de patiënten die een algemeen ziekenhuis bezoeken voorkomen.² Over het voorkomen van hyperparathyreoïdie bij psychiatrische patiënten is minder bekend. Een onderzoek bij 500 psychiatrische patiënten leverde geen enkel geval op,³ maar het is onduidelijk of deze patiënten al zolang een psychiatrische aandoening hadden dat een evt. hyperparathyreoïdie reeds op grond van andere somatische symptomen was gediagnosticeerd. Wij hebben desondanks op grond van onze eigen bevindingen – één patiënt met hyperparathyreoïdie en één met een ernstige hypocalciëmie op 400 patiënten – deze bepaling ingevoerd.

Collega Nauta schrijft over kosten-batenanalyse. Gaarne doen we hieraan mee. De kosten van de screening hebben bedragen: $400 \times f 10,20$ (prijs van één serum-calciumbepaling) = $f 4.080,-$. De prijs van één ligdag is gemiddeld $f 450,-$. Bij kosten-batenanalyse moet de vraag worden beantwoord hoeveel dagen een psychotische patiënt met een hyperparathyreoïdie zonder adequate therapie in een ziekenhuis zal verblijven wanneer gewacht wordt (zoals Nauta voorstelt) tot zich nephrolithiasis of ernstige botafwijkingen manifesteren.

Het is inderdaad misschien nogal gratuite van ons om na 1 geval (evt. 2 gevallen) op ongeveer 400 patiënten een aanbeveling te doen over een routine-bepaling van calcium in het serum, maar het lijden van deze patiënten verleide ons daartoe.

LITERATUUR

¹Peterson P. J Clin Endocrinol 1968; 28: 1491.

²Juttman H, Bruning A, Birkenhäger JC. Ned Tijdschr Geneesk 1980; 124: 1002.

³De Torrènté A, Scherrer JR. Helv Med Acta 1972; 37: 31.

Delft, november 1982

C.A.L. HOOGDUIN
A.H. MULDER

BERICHTEN

Buitenland

AUSTRALIË

Legionella pneumophila in ziekenhuiswaterinstallaties. – De besmetting van ziekenhuispatiënten met *Legionella pneumophila* wordt geweten aan de verspreiding van dit organisme via de installaties voor airconditioning en watervoorziening. Water is een natuurlijk milieu voor legionellae, waarin zij zich kunnen vermeerderen. Zij kunnen in heet-waterinstallaties overleven indien de temperatuur van het water lager is dan 60°C. De besmetting van de airconditioning heeft meestal plaats door water dat door lekkage in het koelsysteem, of ter verhoging van de vochtigheidsgraad, in de luchtkanalen terechtkomt. Om na te gaan in hoeverre het water in dergelijke systemen in ziekenhuizen is besmet, hebben SWANN e.a. in 12 ziekenhuizen in Victoria watermonsters onderzocht uit koud- en warm-waterkranen, douches en de bevochtigers van de airconditioning. In deze ziekenhuizen had zich geen besmetting van patiënten met legionella voorgedaan. De waterdistributiesystemen bleken onbesmet; hierbij valt op te merken dat de temperatuur van

de heet-waterinstallaties meestal 70°C bedroeg. In 5 ziekenhuizen was echter het water van het airconditioningsysteem besmet: driemaal serogroep 1, eenmaal serogroep 6 en eenmaal serogroep 5. De onderzoekers zijn van mening dat men moet trachten de groei van *L. pneumophila* in koel- en bevochtigingssystemen van de airconditioning te voorkomen, maar dat ontsmetting met dure middelen waarvan het effect niet zeker is, niet in aanmerking komt. Zij wijzen hierbij op de zeldzaamheid van het epidemische voorkomen van de ziekte en op het feit dat de verspreiding van legionellae via de watervoorzieningen minstens zo belangrijk is. Zij raden aan om bij ziekenhuisepidemieën geen onderzoek te doen van materialen zonder tegelijkertijd serologisch en epidemiologisch onderzoek te verrichten. (*Med. J. Aust.* (1982) 2, 226.)

ZWITSERLAND

Commensale infecties bij immunodeficiënte homoseksuele mannen. – In Zwitserland werden in 1981 drie patiënten in ziekenhuizen opgenomen met een immunodeficiëntie zoals voorkomt bij homoseksuele mannen, tot nu toe voornamelijk