

Veneus vaatgeruis van de diepe kuitvenen, opwekbaar bij gezonde proefpersonen

W.J. Mooi

Onderzoek van de venen van het onderbeen staat reeds lang in de belangstelling, vooral door het klinische belang van varicose en flebotrombose. In de uitgebreide literatuur over deze onderwerpen wordt echter geen melding gemaakt van auscultatie van vaatgeruisen afkomstig van de diepe kuitvenen. Wij vonden dat, na stuwing van de venen van het onderbeen door middel van een stuwband, bij kuitcontractie een vaatgeruis van deze diepe venen met de stethoscoop waarneembaar is. Dit geruis berust erop, dat bij functioneel intacte diepe kuitvenen tijdens de kuitcontractie het bloed krachtig craniaalwaarts wordt geperst.

De proefpersoon zit of ligt met goed ontspannen, licht gebogen benen op een onderzoekbank. Een stuwband wordt aangelegd vlak onder de knie en stevig aangetrokken. De klok van de stethoscoop wordt in de knieholte geplaatst. Na 5-10 seconden wordt de proefpersoon gevraagd de kuit snel en stevig aan te spannen, of de tenen naar de neus te bewegen. Tijdens deze beweging wordt in de knieholte een meestal vrij luide, middenfrequente soufflé geausculteerd. Wanneer de kuit enige malen snel achtereen wordt aangespannen, wordt de soufflé aanzienlijk zachter. Wacht men nu weer 5-10 seconden, dan is de soufflé weer op aanvankelijke sterkte opwekbaar.

Verwarring van het vaatgeruis met het spiergeruis van de contraherende kuit is uitgesloten: dit laatste is veel zachter, meestal alleen over de kuit waarneembaar, en van lagere frequentie, terwijl bij aanhouden-

de spiercontractie het vaatgeruis na een halve seconde is verdwenen, maar het spiergeruis aanhoudt. Bovendien wordt spiergeruis niet zachter na snel opeenvolgende kuitcontracties.

Wij onderzochten deze methode van ausculteren bij een groep van 25 willekeurige proefpersonen, variërend in leeftijd van 20 tot 59 jaar. Bij alle proefpersonen werd aan beide benen een veneuze soufflé in de knieholte waargenomen. Bovendien bleek dat de mate waarin de stuwband werd aangehouden, mits niet te slap, geen duidelijke invloed had op de subjectief waargenomen sterkte van het geausculteerde geruis. Het biedt onzes inziens dan ook geen voordeel, de druk in de opstelling te standaardiseren, bijvoorbeeld door een tot een vaste druk opgepompte bloeddrukmanchet te gebruiken.

Daar wij de proef uitsluitend bij gezonde, ambulante proefpersonen hebben genomen, is het geenszins uitgesloten dat in bepaalde klinische situaties het vaatgeruis veel moeilijker, of in het geheel niet, is op te wekken. Het lijkt ons echter zeker van belang, de klinische toepasbaarheid van de proef verder uit te werken, waarbij ook gedacht wordt aan onderzoek bij ambulante patiënten, bijvoorbeeld patiënten met varicosis, bij wie voor de operatie een routinematig, oriënterend lichamelijk onderzoek naar de functie van het diepe-venensysteem van belang is.

Juist omdat deze proef op een zo eenvoudige wijze uitvoerbaar is, lijkt het ons de moeite waard zorgvuldig na te gaan of er een klinische toepassing voor kan worden gevonden.

Augustus 1982

Pathologisch-anatomisch Laboratorium van het Wilhelmina Gasthuis te Amsterdam.

BOEKAANKONDIGINGEN

Herz und Kreislauf. Onder redactie van J. STOERMER. (Pädiatrie: Weiter- und Fortbildung.) 188 bl., 30 fig., 9 tabellen. Springer-Verlag, Berlijn 1982. Prijs: ingen. DM. 32,-.

Dit is in zijn soort een bijzonder aardig boekje over kindercardiologie. De schrijvers zien kans om in slechts 188 bladzijden de lezer behoorlijk op de hoogte te brengen van het huidige kennispakket in dit deelspecialisme. Het boekje heeft niet het nadeel van de meeste van dit soort monografieën dat het té apodictisch is, maar het betreft de lezer mede in de onzekerheid die bij de auteurs leven ten aanzien van het door hen (een 14-tal!) behandelde onderwerp. De onderwerpen zelf zijn geschakeerd en behelzen, behalve uitstekende overzichten van de operatieve mogelijkheden bij ventrikelseptumdefecten, transpositie der grote arteriën

en tricuspidalisatresie, zelfs Hisbundel-elektrocardiografie en intracardiale elektrostimulatie op de kinderveerleeftijd. Als men twee auteurs aanzoekt om twee verwante en omstreden onderwerpen zoals carditis en bacteriële endocarditis te behandelen dan is te verwachten dat er twee totaal verschillende adviezen over profylactisch te nemen maatregelen op papier komen. Verwarrend voor de lezer.

De uitgever heeft door het al te overvloedig gebruik van vet gezette letters de lezer óf de „textmarker” óf het onderstrepnd potlood uit de hand willen nemen, dat is jammer. Het boek kan van harte worden aanbevolen aan kinderartsen, kindercardiologen en kinderartsen in opleiding en aan cardiologen en hartchirurgen, te meer omdat er zulke uitstekende literatuurverwijzingen in zijn opgenomen.

K.K. BOSSINA