

niet geheel bezijden de waarheid. Helaas geldt waarschijnlijk hetzelfde voor de opmerking van een mede-congresganger die, wijzend op dit krantebericht, verzuchtte: „The politicians are involved in these problems; the food industry should be leaders, not followers.”

Zeer veel dank ben ik verschuldigd aan de Nederlandse Hartstichting, die mij in staat stelde dit congres bij te wonen.

Januari 1983

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de redactie; deze behoudt zich het recht voor de stukken te bekorten; stukken die langer zijn dan 1 kolom druks komen niet voor plaatsing in aanmerking)

Recidiverende struma bij een patiënt met normale schildklierfunctiewerking

In de Klinische Les van Wiersinga en Drexhage¹ werd het keurig gedaan, zoals deze schrijvers het evenals Elte en Van der Heide bleven doen in de correspondentie in de rubriek Ingezonden: *de struma*, niet *het*, zoals ik zo vaak tot mijn ergernis lees. Maar toch staat in nummer 7 van deze jaargang op bladzijde 310 in het ingezonden stuk „struma-

togene stoffen” en dat kan niet. Struma is niet onzijdig, maar vrouwelijk. Er had dus, wil men „klassiek” blijven, moeten staan „strumageen”. Voor wie het niet vergeten is: te, niet 3e declinatie.

LITERATUUR

¹ Wiersinga WM, Drexhage HA. Recidiverende struma bij een patiënt met normale schildklierfunctiewerking. Ned Tijdschr Geneeskd 1982; 126: 2177-9.

Nijmegen, februari 1983

A. RIJPPERDA WIERDSMA

BERICHTEN

Buitenland

VERENIGDE STATEN

Dengue-complicaties door paradoxo immuniteitsreacties. – Dengue komt in endemische gebieden voornamelijk voor bij kinderen. De ziekte verloopt meestal goedaardig als een 4-5 dagen durende koortsende ziekte met exantheem en leidt tot blijvende immuniteit tegen het virustype van de verwekker. Tegen de andere (3) typen van het dengue-virus ontstaat een kruisimmuniteit die echter slechts 3-6 weken beschermt tegen een reïnfectie met die virustypen. Deze reïnfecties komen regelmatig voor. Bij ca. 1% van de patiënten kunnen daardoor ernstige complicaties met hoge letaliteit ontstaan: dengue hemorrhagica fever (DHF), dengue shock syndrome (DSS) of de combinatie van beide. Deze complicaties doen zich ook voor bij primaire infectie van kinderen die van hun moeder nog antistoffen hebben tegen een ander type van het virus. Meisjes ouder dan 4 jaar hebben een tweemaal zo grote kans op DHF/DSS als jongens en bij kinderen met eiwitondervoeding komen deze complicaties zelden voor. Halstead (Am J Epidemiol 1982; 114: 632-48) schrijft het paradoxo immuniteitseffect toe aan de vorming van immuuncomplexen van het infecterende virus met de van de primaire infectie resterende antistoffen tegen de gemeenschappelijke (groeps)antigenen. Deze complexvorming zou de binding bevorderen van het virus aan de celmembraan van de monocyt, waarin het dengue-virus zich vermenigvuldigt. De antistoffen die type-specifiek zijn, hebben deze werking niet. Zij kunnen echter, bij reïnfectie door een ander type, de infectiebevorderende invloed van de immuuncomplexen remmen. Alleen in zeldzame gevallen (1%) zou deze remming te kort schieten, wat tot DHF/DSS zou kunnen leiden doordat het virus zich in versterkte mate in de monocyt vermenigvuldigt. De geactiveerde monocyt produceren stoffen die het complement- en het bloedstollingssysteem beïnvloeden en tevens een factor die de vasculaire permeabiliteit verandert. Hal-

stead en Porterfield toonden aan dat ook antisera tegen andere virussen van de flavigroep dezelfde versterkende werking op de infectie met het dengue-virus hebben. Dit effect is echter voor alle flavivirussen niet even sterk. Dergelijke verschillen zijn ook waargenomen tussen verschillende stammen van een zelfde type dengue-virus. Halstead spreekt van een biologisch Yin-Yang-systeem waarbij de verhouding tussen gunstige factoren (neutraliserende specifieke antistoffen) en ongunstige factoren (de aspecifieke groepsantistoffen) het lot van de patiënt bepaalt.

A.L. NOORDAM

Binnenland

VERGADERINGEN, CONGRESSEN, CURSUSSEN

Stafleu's Wetenschappelijke Uitgeversmaatschappij BV zal op 19 april a.s. een symposium houden, getiteld „Samenwerking Ziekenhuis en eerstelijns”. Het voorzitterschap berust bij prof.dr. K. Gill, hoogleraar in de Huisartsgeneeskunde te Leiden. De sprekers en hun onderwerpen zijn: prof.dr. H.K.A. Visser, Zorgverbetering versus weerstanden bij zorgverleners; mr.dr. J.H. Peters, Realisatie in de praktijk; dr. W.B. de Greve, Managementinstrumentarium; A. Vrij, De huisarts, een knooppuntfunctionaris; H.J. Anbeek, Effecten van financiële impulsen; J.P.M. Hendriks, Maatschappelijke en politieke beïnvloedingsmogelijkheden.

Voor inlichtingen kan men zich wenden tot Stafleu's Wetenschappelijke Uitgeversmaatschappij BV, Antwoordnummer 10154, 2400 VB Alphen aan den Rijn.

Op 2-3, 10-11 en 17-18 mei 1983 zal de cursus „Praktische Elektro-cardiografie” in het Koninklijk Instituut voor de