

In vorige jaren is het subtype H1N1 opgedoken. Blijkens gegevens van de Wereldgezondheidsorganisatie komt dit subtype deze winter nog wel elders in West-Europa voor, vooral in februari 1983. Enkele zinnen gewijd aan het mondiale opkomen en verdwijnen (?) van dit virus hadden onze lezers op de hoogte kunnen brengen.

In de tekst wordt een diagnostische immunofluorescentietest genoemd op sputum van een patiënt. Met deze vorm van snelle diagnostiek krijgt men echter geen analysebaar virus in handen. Ik vermoed dat het A/Nederland/239/82-virus van tabel 2 later uit de besproken patiënt is gekweekt.

Voor de gewone, maar ook voor de virologisch geschoolde lezer is tabel 2 uiterst verwarrend. Het is internationaal gebruikelijk de virusnamen voluit in de eerste verticale kolom te plaatsen en de antisera afgekort horizontaal (zie als voorbeeld De Jong e.a.²). Titers plegen daarbij te berusten op gewoonlijk tweevoudige verdunningsreeksen van het serum, te beginnen bij 1:2, 1:3 of 1:10. De titers van tabel 2 zijn niet herkenbaar als veelvoud van de gesuggereerde beginverdunding 1:9. Ze zijn ook hoger dan gewoonlijk wordt gevonden, met als maximum 30966. Door deze hier niet gedocumenteerde manier van titerbepaling is vergelijking met internationale influenza-publikaties onmogelijk.

Ook tabel 3 lijdt aan onduidelijkheid op basis van ongebruikelijke titers. De wellicht niet bedoelde indruk wordt gewekt dat antistoftiters tussen 9 en 99 (hoeveel is dat bij een gewone titerbepaling?) na vaccinatie een beschermende werking tegen de epidemische virusstammen uit de winter 1982-1983 hebben. Is daarover iets bekend?

LITERATUUR

- 1 Masurel N, Beyer WEP. Influenza in de winter 1982-1983, veroorzaakt door het A-H₃N₂-virus. Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 487-8.
- 2 Jong JC de, Bijkerk H, Ronde-Verloop FM de. Influenza 1977-1978. Ned Tijdschr Geneesk 1978; 122: 347-8.

Bilthoven, maart 1983

J.G. KAPSENBERG

De onderhavige epidemiologische mededeling had onder andere tot doel de gang van het geïdentificeerde influenza A-H₃N₂-virus door Nederland te beschrijven en de antigene relatie vast te stellen tussen de nieuwe isolaten en vorige epidemische virussen, waaronder het vaccinvirus A/Bangkok/1/79 (H₃N₂).

Natuurlijk eisen andere respiratoire virussen, waaronder RSV, een aandeel op als veroorzakers van influenza-achtige ziektebeelden. Dat dit een beperkte omvang heeft, valt af te lezen uit de incidentiecurven geregistreerd in winters waarin zich geen influenza-epidemie heeft voorgedaan.

Het mondiale „opkomen” van het subtype A-H1N1-influenzavirus is uitvoerig in de internationale en nationale pers beschreven. Het „verdwijnen?” van dit virus is momenteel niet aan de orde. Na onze verslagperiode is dit laatste bevestigd doordat in de tweede helft van februari 1983 in het Nationaal Influenza Centrum te Rotterdam en in de tweede helft van maart in het RIV te Bilthoven het A-H1N1-virus is geïsoleerd. Indien hiertoe aanleiding bestaat zal ook hierover onzerzijds een epidemiologische mededeling aan het tijdschrift worden aangeboden.

Inderdaad is het vermoeden van collega Kapsenberg juist dat de diagnose influenza A in de immunofluorescentietest (IF) drie dagen eerder gemaakt kan worden dan de nadere identificatie influenza A-H₃N₂-virus op kweekmateriaal. Onze routine-diagnostiek omvat indien mogelijk de IF in een vroeg stadium en de eventuele nadere identificatie op kweekmateriaal.

De tabellen zijn onzes inziens voor de „gewone” lezer niet verwarrend, maar dienen zoals elke tabel met veel cijfermatige gegevens naast de tekst te worden bestudeerd. Deze wijze van presentatie wordt sinds jaar en dag in de internationale en nationale literatuur gebruikt en de buitenlandse collega's hebben hier geen enkele moeite mee. Ons laboratorium hanteert een wat meer gedetailleerde aflees-techniek van de hemagglutinatiepatronen en ook dit wordt internationaal erkend sinds 1947. Wij zouden collega Kapsenberg willen uitnodigen voor een bezoek aan ons laboratorium om haar tot in de details alle facetten van ons werk te kunnen uitleggen.

Rotterdam, april 1983

N. MASUREL
W.E.P. BEYER

Haar-onderzoek ter bepaling van gehalten van spoorelementen in het menselijke lichaam

Naar aanleiding van het artikel van prof. J.P.W. Houtman¹ wil ik het volgende opmerken:

1. T.a.v. het onderzoek van Th.M. Aalbers: Cadmium en lood hebben geen functie in het lichaam. Koper en zink zijn daarentegen onderdelen van enzymsystemen. De vijf genoemde organen hebben een zeer verschillende functie en dus samenstelling. Daardoor zullen de aanwezige enzymen sterk verschillen, hetgeen ook geldt voor de affiniteit om zware metalen op te nemen. De afwezigheid van correlatie is derhalve voorspelbaar.

2. Het is niet bekend hoelang een mineraal nodig heeft om in een enzym ingebouwd te worden. Het is derhalve heel goed mogelijk dat men daags na een zinkrijke maaltijd een goede of hoge zinkspiegel in het bloed aantreft, terwijl in feite een tekort bestaat. Dit bezwaar kleeft niet aan een haaranalyse.

3. We moeten ons dus „behelpen” met de haaranalyse. Deze werkt met relatieve en niet met absolute waarden. Vergeleken worden de cijfers van materiaal verkregen uit duizenden haaranalyses van gezonde Amerikanen uit alle rassen levend zowel op het land als in de stad en ingedeeld naar geslacht en leeftijd. Van de bij deze mensen gevonden waarden wordt een Gausse-kromme gemaakt en hiermede worden de verkregen cijfers vergeleken. Hierbij vallen een aantal bezwaren van de haaranalyse weg, daar deze voor alle onderzochte gevallen gelden.

4. We eten in Nederland met 14 miljoen mensen van een uitgeputte bodem, waaraan uitsluitend datgene wordt toegevoegd wat de planten nodig hebben. Onderzoekingen o.a. in Wageningen hebben er derhalve al toe geleid dat aan het veevoer extra mineralen worden toegevoegd en wel Ca, Ph, Na, Mg, Cu, S, Mn, Zn, Co, J, Si en Fe.

LITERATUUR

- 1 Houtman JPW. Haar-onderzoek ter bepaling van gehalten van spoorelementen in het menselijke lichaam. Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 513-5.

Wassenaar, april 1983

M. SICKESZ

1. Onder een correlatie wordt niet verstaan dat gehalten in verschillende organen identiek zijn, maar in verband tot

elkaar staan. Als spoorelementconcentraties in haar niet gecorreleerd zijn met die in interne weefsels kan haar nooit een monitor zijn voor de spoorelementstatus.

2. Het is niet alleen verondersteld maar ook bewezen dat het zinkgehalte van het bloed sterk wisselt na nuttigen van een maaltijd. Dit effect kan men uitsluiten door het treffen van adequate voedingsmaatregelen voor de monsternamen. Een groter bezwaar van het gebruik van serum als indicatie voor de zinkstatus is dat afgezien van deze voedingsinvloeden de zinkconcentratie goed gereguleerd wordt door homeostatische processen, ook bij relatief zink-deficiënte personen. Ook haar geeft niet het gewenste inzicht.

3. Het bezwaar dat niet wegvalt is dat voor die „duizenden Amerikanen” geen parallelle informatie bestaat over aanwezige ziekten, zodat de geschetste simpele statistische benadering hoogstens suggestief en niet informatief is. Gezien de

in mijn artikel opgenoemde verwarrende invloedfactoren van allerlei aard zullen de suggesties onbetrouwbaar zijn.

4. De noodzaak voor de aanwezigheid van spoorelementen in plant, dier en mens behoeft geen bewijs, noch de schadelijkheid van vergrote hoeveelheden van sommige elementen. Een relatie met de plaatselijke bodem en bewuste of toevallige toevoegingen, beide van niet altijd goed bekende spoorelementsamenstelling, is overduidelijk. Het is hoog nodig dat men meer studie maakt van deze zaken omdat de afhankelijkheid van de menselijke gezondheid hiervan nog bijna volledig op toeval berust. Met wat meer onderzoek zal men zeker wegen vinden om inzicht te krijgen in de lichaamsstatus van spoorelementen. Haar is daarvoor niet geschikt, ook niet om ons „te behelpen”.

Delft, april 1983

J.P.W. HOUTMAN

BERICHTEN

Buitenland

VERENIGDE STATEN

Massahysterie bij leerlingen van een lagere school. – Van 102 leerlingen van een lagere school in East Templeton, Massachusetts, werden 40 onwel tijdens de generale repetitie van een zangkoor, waaraan nog 300 andere scholieren deelnamen onder wie slechts één slachtoffer viel. Sommige vielen op het toneel, grijpend naar hun keel en buik en klagend over misselijkheid, benauwdheid en buikpijn. Andere symptomen waren duizeligheid en jeukende ogen en bij enkele kinderen ontstond hyperventilatie. Van de meisjes werd 42% en van de jongens 24% ziek. De meeste kinderen waren na een paar uur weer opgeknapt, maar 6 werden een halve dag in een ziekenhuis verpleegd. 's Avonds bij de uitvoering recidiveerden 29 kinderen. Er werden nu 15 kinderen naar een ziekenhuis vervoerd, van wie 5 een dag moesten overblijven wegens voortdurende misselijkheid. Het gebeuren veroorzaakte grote opschudding onder de ouders, die terwijl de voorstelling doorging hun kinderen van het toneel verwijderden. Iedereen bemoeide zich met de „mystery malady” en alle denkbare oorzaken kwamen ter sprake en werden onderzocht. Toen in de urine van kinderen die in het ziekenhuis waren opgenomen de stof n-butylbenzeel sulfonamide werd aangetroffen, leek dit een bevestiging van de wijd verspreide mening dat de kinderen waren vergiftigd. De lokale pers schreef over de „victims of chemical”. Nader onderzoek leerde dat de gifstof afkomstig was van de plastic urinecontainers van het ziekenhuis. Toen alle onderzoeken een negatief resultaat hadden, verenigde men zich met de diagnose massahysterie. De schrijver wijt het ontstaan ervan aan lichamelijke en geestelijke overbelasting van de kinderen die zich overigens niet van andere normale kinderen onderscheidden. Dat de ziekte niet op de koorzangertjes van de andere scholen oversloeg wordt kenmerkend genoemd, aangezien sterke groepsbanden bij het overslaan een rol spelen. De schrijvers wijzen verder op de invloed van begunstigende factoren uit het milieu die van invloed kunnen zijn op het uitbreken van dit soort epidemieën (N Engl J Med 1983; 308: 632-5).

Een dergelijke dreiging schijnt een rol te hebben gespeeld

bij het voorkomen van het verschijnsel op enkele Arabische scholen in Israël in maart van dit jaar. Bij een uitvoerig onderzoek van het CDC uit de V.S. kon geen fysische oorzaak worden gevonden (Le Monde, 27-4-'83).

Daling van de mortaliteit van artsen na het staken van het roken. – Van 1950-1980 is in Californië het aantal sigaretten rokende mannelijke artsen gedaald van 53% tot 10% terwijl voor alle Amerikaanse mannen slechts een daling van 53% tot 38% werd waargenomen. De algemene sterfte en de sterfte aan alle vormen van kanker van een cohort van 10130 artsen die in 1950 werden geregistreerd, werden in bovengenoemde periode gelijk of lager dan die van niet-rokers. De verhouding van de sterfte van artsen en overige bevolking aan niet met roken geassocieerde ziekten bleef constant in die periode. De verhouding van de longkankersterfte daalde van 62% tot 30% en die van andere vormen van kanker die men relateert aan de rookgewoonte, daalde van 100% tot 73%.

De sterfteverhouding voor ischemische hartziekten daalde van 106% tot 71% en die van CARA van 62% tot 35% (Enstrom JE. Br Med J 1983; 286: 1101-5). De absolute sterfte aan longkanker van de artsen daalde niet in de periode 1950-1980, maar die van de gehele bevolking verdubbelde! De absolute daling van de sterfte van de artsen wordt veroorzaakt door de daling van de sterfte aan ischemische hartziekten die voor een belangrijk deel wordt toegeschreven aan de invloed van andere factoren dan het roken. De schrijver vermeldt dat ook in Engeland bij de mannelijke artsen een sterke daling van de relatieve sterfte aan longkanker is waargenomen, van 62% tot 30% (in de periode 1951-1971) die parallel liep met vermindering van het sigaretten roken.

Abnormale vormsels in lymfoïde cellen van AIDS-patiënten. – In het cytoplasma van lymfoïde cellen van homoseksuele mannen die leden aan een gegeneraliseerde lymfadenopathie van onbekende oorsprong en van aan AIDS overleden patiënten, namen Ewing e.a. bij elektronenmicroscopisch onderzoek „vesicular rosettes” waar. Bij andere patiënten met (voornamelijk) vandoeningen van het lymfatische apparaat werden slechts bij 2 patiënten dergelijke