

BSE 25 mm na één uur, bilirubine 7,2 µmol/l, alkalische fosfatase 81 U/l, SGOT 10 U/l, SGPT 20 U/l, γ-GT 47 U/l. Op 27 september was ook de γ-GT met 17 U/l binnen de normale waarde. Omdat de BSE nog wat verhoogd bleek, heb ik deze nogmaals laten bepalen: deze bedroeg op 5 november 1982 nog 27 mm na één uur.

De leverfunctiestoornissen bij deze 68-jarige patiënte heb ik aanvankelijk toegeschreven aan een non A-, non B-hepatitis, mede omdat de bijsluiter van Nizoral géén melding maakte van eventuele leverfunctiestoornissen tijdens het gebruik. Hierin is inmiddels verandering gekomen. Ik meen thans te mogen aannemen dat ook bij deze patiënte de toxische hepatitis het gevolg was van het gebruik van ketoconazol, te meer daar zij geen andere geneesmiddelen gebruikte. Als ik haar ziektegeschiedenis vergelijk met die van de in het Tijdschrift beschreven patiënten, vond ik bij haar wel een duidelijk verhoogde bezinking. Aanvankelijk 65 mm in het eerste uur en bij de laatste controle toch nog steeds 27 mm na één uur. Omdat patiënte in het geheel geen klachten meer had – ook nu niet – heb ik in goed overleg met haar van verder onderzoek afgezien.

LITERATUUR

- ¹ Dijke CPH van. Hepatitis tijdens gebruik van ketoconazol (Nizoral). Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 339-41.
- ² Boëtius G, Peeters JPC, Peters JH. Toxische hepatitis door ketoconazol (Nizoral). Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 341-3.
- ³ Kramer NJM, Montnor LP, Berghuis PHE. Toxische hepatitis tijdens gebruik van ketoconazol (Nizoral). Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 343-4.

Helmond, maart 1983

G.A.H. BEKKERS

Onlangs werden in dit Tijdschrift drie artikelen gepubliceerd, gewijd aan totaal 8 gevallen van hepatitis na gebruik van ketoconazol (Nizoral).¹⁻³ Behalve het feit op zich zelf, is de indicatie waarop dit middel gegeven werd verontrustend. Eenmaal werd het gegeven voor een „als dermatomycose imponerende huidafwijking”, tweemaal wegens „klinisch vastgestelde schimmelinfectie van de tenen”.

In het algemeen is het wenselijk de diagnose dermatomycose microscopisch te verifiëren voor men anti-mycotisch gaat behandelen. Wanneer men zonder dergelijke verificatie Whitfield-zalf of een ander ongevaarlijk en goedkoop medicament voorschrijft, is dat nu niet zo vreselijk, maar om op losse gronden een blijkbaar niet ongevaarlijk en duur medicament te geven is zeker verwerpelijk. Bij de overige 5 patiënten was de indicatie „nagelmycose”. Slechts in één geval wordt vermeld dat *Trichophyton rubrum* gekweekt werd; hoe in de andere gevallen de diagnose gesteld werd is niet vermeld.

Ketoconazol is het enige werkzame middel bij chronische mucocutane candidiasis en candidasepsis. Het kan hierbij levensreddend zijn. Verder kan het aangewezen zijn bij chronische candidiasis van nagel en nagelbed. Ook bij enkele exotische gegeneraliseerde schimmelinfecties is ketoconazol een aanwinst.

BERICHTEN

Buitenland

GRIEKENLAND

Papanicolaou, honderd jaar geleden geboren. – Op 13 mei 1883 werd Georg Nicholas Papanicolaou (1883-1962) in Griekenland geboren. Hij zou de grondlegger worden van

Tegen huidafwijkingen door dermatofyten bestaan goede uitwendige preparaten. Tegen onychomycosen beschikken we sinds 1958 over griseofulvine, dat ook werkzaam is bij hardnekkige huidinfecties. Op grond van 25 jaar gebruik kunnen we de veiligheid van dit preparaat goed beoordelen. Het is niet bewezen dat bij deze indicaties ketoconazol, behalve onveiliger en duurder, ook doeltreffender is.

LITERATUUR

- ¹ Dijke CPH van. Hepatitis tijdens gebruik van ketoconazol (Nizoral). Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 339-41.
- ² Boëtius G, Peeters JPC, Peters JH. Toxische hepatitis door ketoconazol (Nizoral). Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 341-3.
- ³ Kramer NJM, Montnor LP, Berghuis PHE. Toxische hepatitis tijdens gebruik van ketoconazol (Nizoral). Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 343-4.

Zoelen, maart 1983

M.K. POLANO

Een langs vaginale weg geboren dicephalus; een obstetrisch, pediatrisch en anatomisch verslag

Collega Pennings e.m. hebben natuurlijk gelijk als zij zeggen dat er geen indicatie is tot prenatale diagnostiek in elke zwangerschap waarbij een verhoogd risico is op een eenzijdige tweeling.¹ Mogelijk was de bedoeling van onze reactie² op hun eerder artikel³ om het genetische aspect aan hun observatie toe te voegen, onvoldoende duidelijk.

De door ons beschreven casus en de waarneming van Pennings e.m. tonen dat er na de geboorte van een „conjoined twin” (zoals een diprosopus, enz.) en een familie-anamnese, waarin meer tweelingen voorkomen, met enig herhalingsrisico gerekend moet worden. Bepaling van het α-foetoproteïnegehalte en echografisch onderzoek in een volgende zwangerschap kunnen helpen om een aantal ernstige defecten vroegtijdig op te sporen. Uit de aanvullende informatie van Pennings e.m. bleek, dat inderdaad prenataal echografisch onderzoek gedaan was in de volgende zwangerschap van hun patiënte.¹

Er lijkt dus overeenstemming te zijn in de beoordeling van de mogelijke genetische consequenties in deze specifieke situatie.

LITERATUUR

- ¹ Pennings AMM, Brackel CHN, Verhofstad AAJ, Sante ThJ van. Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 481.
- ² Hoogbeem AJM, Saltet JF, Niermeijer MF. Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 480-1.
- ³ Pennings AMM, Brackel CHN, Verhofstad AAJ, Sante ThJ van. Ned Tijdschr Geneesk 1982; 126: 1636-42.

Rotterdam,
Gouda, april 1983

A.J.M. HOOGBOOM
J.F. SALTET
M.F. NIERMEIJER

de colpocytologie. In 1913 emigreerde hij naar Amerika. Aan de Cornell Universiteit bestudeerde hij in samenwerking met Charles Stockard de invloed van de oestrische cyclus op het epitheel van de vagina van de cavia met behulp van dagelijkse uitstrijkjes. Voortbouwend op dit onderzoek stelde hij in 1928 voor om deze methode te gebruiken voor