

bele functiestoornissen, die dan op een beschadiging worden geacht te berusten. De statistiek bevestigt onze inziens toelaatbaarheid van deze praktische verdeling. Het is trouwens de vraag of elke morfologische beschadiging altijd tot blijvende afwijkingen moet leiden. Dit hangt af van vele factoren zoals plaats, uitbreiding en type van de beschadiging, zoals uit de kliniek en uit dierproeven genoegzaam bekend is.

Collega Oosterhuis las verkeerd toen hij meende te vinden dat er tussen de obstetrische variabelen acidose, praematuritas en onderontwikkeling en de neurologische diagnose geen verband bestond. Dit bestaat juist wel ($p < 0,001$). Er is echter geen samenhang meer met de neurologische toestand op 1, $1/2$ en 4 jaar, hetgeen een pleidooi is voor het incassersvermogen (of compensatievermogen?) van het zich ontwikkelende zenuwstelsel, en leidde tot onze tweede conclusie. Is het neonatale neurologische onderzoek te sensitief en te weinig specifiek? In collega Oosterhuis' optiek wel; in de onze niet, vooral als het gaat om het stellen van de indicatie voor vervolgonderzoek, die vroegtijdige onderkenning van afwijkingen van stoornissen van het zenuwstelsel mogelijk maakt. Hierbij moet vooral ook niet uit het oog worden verloren, dat slechts bij 5% van deze academisch ziekenhuis-populatie neonatale neurologische afwijkingen werden gevonden. Dat het neonatale neurologische onderzoek geen grote voorspellende waarde op lange termijn heeft, ligt gelukkig in de aard van het zenuwstelsel. Zoals geldt voor het onderzoek van ieder orgaanstelsel is de primaire betekenis van het neurologische onderzoek van pasgeborenen het vastleggen van de status praesens, ten einde na te gaan of specifieke behandeling nodig is, variërend van advies voor de behandeling van het kind tot eventueel neurochirurgisch ingrijpen. Als het kind zich goed ontwikkelt, is dit niet aan het onderzoek te wijten. Wat is overigens het verschil tussen het neurologische onderzoek bij pasgeborenen en het specialistische routine-kinderneurologische onderzoek?

Groningen, januari 1984

H.J. HUISJES
B.C.L. TOUWEN

Mediastinale lymfeklieren en de anamnese van het beroep

Het artikel van collega Lankester heb ik met belangstelling gelezen.¹ Met de inhoud ben ik het volkomen eens, met uitzondering van de opmerking over het artikel van Baris et al.² „Baris et al. beschreven explosies van pleuraplaques en mesotheliomen in een Turkse provincie waar oude woningen in asbesthoudende rotsen zijn uitgehouwen. In droge perioden wordt door de gehele bevolking veel van dit stof geaspireerd”.¹ Het originele artikel beschreef o.a. „Asbestos does not occur in the local soil or rock, nor is it handled in the village, but a few fibres were found in the water”.

In 1979 schreven Baris et al. een ander artikel dat asbest als oorzaak van pleuraplaques en maligne mesotheliom in bovenbedoelde provincie hoogst onwaarschijnlijk was.³ Nader onderzoek leverde erioniet – type zeoliet op als eventuele oorzaak van de explosies.

LITERATUUR

¹ Lankester J. Mediastinale lymfeklieren en de anamnese van het beroep. Ned Tijdschr Geneesk 1983; 127: 2169-72.

² Baris YI, Samin AA, Ozesmi M, et al. An outbreak of pleural mesothelioma and chronic fibrosing pleurisy in the village of Karain/Ürgüp in Anatolia. Thorax 1978; 33: 181-92.

³ Baris YI, Artvinli M, Sahin AA. Environmental mesothelioma in Turkey. Ann NY Acad Sci 1979; 330: 423-32.

Roermond, december 1983

W.S. KWEE

Collega Kwee heeft gelijk, dat de door Baris et al. beschreven pleuraplaques en mesotheliomen wellicht zijn veroorzaakt door zeoliet. Hoewel zeoliet een bestendige vezelige structuur heeft, behoort het niet tot één van de asbestsoorten. In een voordracht van Elmes in november 1979 te Londen werd dit materiaal door hem ook als eventuele oorzaak van bovengenoemde afwijkingen beschouwd. Tijdens deze voordracht werden echter vooral de dia's getoond van de oude in rotsen uitgehouwen woningen, die nu nog vaak als bergplaatsen worden gebruikt.

Een beter voorbeeld uit de literatuur is het artikel van Yazicioglu et al., waarin pleuracalcificaties, mesotheliomen en bronchuscarcinomen worden beschreven in het gebied rondom Çermik, eveneens in Zuid-Turkije gelegen.¹ In de aardlagen rondom deze plaats komen asbesthoudende stoffen voor, die worden gebruikt voor het maken van witkalk en plesterkalk ten behoeve van de huizenbouw. Vooral tremoliet zou daarin voorkomen, een asbestsoort, die wij in Nederland kennen als een verontreiniging van talk. Zelf zag ik kortgeleden een longbiopsie van een Turkse vrouw, die bij binnenkomst in Nederland – zo bleek achteraf – reeds diffuse longafwijkingen had gehad. Zij had nooit ander werk gedaan dan landbouwwerkzaamheden, die echter als zeer stoffig werden beschreven. Het opgeslagen dubbelbrekende materiaal, dat in grote hoeveelheden werd aangetroffen in het interstitium, bleek op mica te berusten. Er blijken dus verscheidene stoffen in de Turkse bodem aanwezig te zijn, die tot long- of pleura-afwijkingen kunnen leiden.

LITERATUUR

¹ Yazicioglu S, Ilçayto R, Balci R, Sayli BS, Yorulmaz B. Pleural calcification, pleural mesotheliomas, and bronchial cancers caused by tremolite dust. Thorax 1980; 35: 564-9.

Doorwerth, januari 1984

J. LANKESTER

Liesexploraties bij kinderen; een medisch-economische beschouwing

De medisch-economische beschouwingen van Pull ter Gunne en Molenaar spreken mij zeer aan en in het bijzonder hun uitspraak dat bij kinderen operaties in het gebied van de lies poliklinisch zouden kunnen plaatsvinden.¹ Ook Caldame et al. menen, naar aanleiding van hun eigen ervaring, dat ten minste 68% van de orchidopexieën poliklinisch verricht kunnen worden.² Kaye et al. pleiten eveneens voor de ambulante correctie van hydro- en spermatokèles onder plaatselijke verdoving bij volwassenen.

Op onze urologische afdeling werden de laatste 60 orchidopexieën (een- of tweezijdig) vrijwel alle poliklinisch verricht. Na de ingreep verblijven de patiënten enkele uren op de afdeling dagverpleging. In toenemende mate vonden de laatste jaren ook andere kleine ingrepen (correctie van hydro- en spermatokèles en van varicokèles) bij kinderen en bij volwassenen poliklinisch plaats. Het geheel