

een erg adipeuze patiënt en (of) een patiënt, bij wie het mesenterium van het colon transversum zo kort is, dat men het desbetreffende deel van het colon niet in zijn geheel naar de oppervlakte kan brengen zonder spanning op het colostoma te veroorzaken. Men realiseert zich ook, dat het rechter deel van het colon transversum een breed mesenterium heeft en dus mobieler is dan de linker helft.

LITERATUUR

¹ Hammacher ER, Jansen A, Drubers C. Complicaties bij stomachirurgie. Ned Tijdschr Geneesk 1984; 128: 292-5.

² Heijmans GJ. De preventie van specifiek chirurgische complicaties bij de behandeling van het colon- en rectumcarcinoom. Leiden, 1981. Proefschrift.

Hengelo, maart 1984

G.J. HEIJMANS

Wij danken collega Heijmans voor zijn lovende woorden en het commentaar op ons artikel. Ten aanzien van zijn tweede opmerking echter het volgende: Hoewel dit niet in de tekst vermeld wordt, trad de complicatie van retractie van het stoma met name op bij het eindstandige stoma, en dan vooral bij de acuut geopereerde patiënt met een tijdelijk stoma. Deze bevinding werd bevestigd in het tweede jaar van ons prospectieve onderzoek. Over de consequenties van deze waarneming is nog onderzoek gaande.

Nieuwegein, maart 1984

E.R. HAMMACHER
A. JANSEN
C. DRÜBERS

Strooptochten in de gastro-enterologie

In dit tijdschrift beschrijven Mathus-Vliegen en Tytgat het chronische misbruik van laxantia.¹ Bij de klinische verschijnselen wordt vermeld dat trommelstokvingers kunnen optreden, maar literatuurverwijzing hieromtrent ontbreekt.

Op de interne afdeling van het Rode Kruis Ziekenhuis is een 48-jarige vrouw opgenomen met 25 jaar laxantiamisbruik (sennapeulen). Zij heeft zeer karakteristieke trommelstokvingers die zij al vanaf haar jeugd heeft, maar die de laatste jaren sterk zijn verergerd. Bij röntgenonderzoek zijn er een tumor in het colon transversum, enige

poliepen en een megacolon vastgesteld. Bij colonoscopie werd geen afwijkend darmslijmvlies gezien, in het bijzonder geen verschijnselen van colitis ulcerosa of ziekte van Crohn. Onze vraag is wat oorzaak en wat gevolg kan zijn: geeft chronisch laxantia-gebruik trommelstokvingers of zijn de laatste het gevolg van een megacolon met spastische obstipatie dat tot misbruik leidde?

LITERATUUR

¹ Mathus-Vliegen EMH, Tytgat GNJ. Strooptochten in de gastro-enterologie. Ned Tijdschr Geneesk 1984; 128: 145-7.

Den Haag, maart 1984

E. TEN HOOR

In antwoord op de reactie van collega Ten Hoor ten aanzien van het voorkomen van trommelstokvingers, waargenomen bij een patiënte met misbruik van laxantia uit de senna-reeks, en de door haar gevraagde literatuur, volgen hierbij de verwijzingen naar de 3 artikelen, waarin dit fenomeen wordt gemeld.^{1,3} Eénmaal betrof het clubbing gecombineerd met purgativa zonder immunodeficiëntie, terwijl de meest recente melding clubbing meldt in 1975, nog steeds aanwezig bij opname in januari 1980, waarbij deze patiënte behalve chronische diarree ook cachexie, immunodeficiëntie en hypogammaglobulinemie had. Na rigoureuze staken van de tot dan toe gebruikte senna-laxantia (senno-kot) bleken de trommelstokvingers te verdwijnen na een follow-up-periode van 9 maanden. Men schrijft dit toe aan de cachexie en de gevolgen van de chronische diarree, hoewel een direct toxisch effect van de laxantia niet is uit te sluiten. Opvallend blijft, dat in alle referenties en ook bij de door collega Ten Hoor vermelde patiënte, senna-preparaten werden gebruikt.

LITERATUUR

¹ Cummings JH, Sladen GE, James OFW, Sainer M, Misiewicz JJ. Laxative induced diarrhoea: a continuing clinical problem. Br Med J 1974; i: 537-41.

² Silk DBA, Gibson JA, Murray CRM. Reversible finger clubbing in a case of purgative abuse. Gastroenterology 1975; 68: 790-4.

³ Levine D, Goode AW, Wingate DL. Purgative abuse associated with reversible cachexia, hypogammaglobulinaemia and finger clubbing. Lancet 1981; i: 919-21.

Amsterdam, maart 1984

E.M.H. MATHUS-VLIEGEN
G.N.J. TYTGAT

BERICHTEN

Buitenland

GROOT-BRITANNIË

Losschieten van de motorhelm bij ongelukken. – De helm die motor- en bromfietsrijders moet beschermen tegen letsels van hoofd en nek schiet bij ongevallen soms van het hoofd vóórdat de bestuurder of duorijder de grond raakt. Richards (Br Med J 1984; 288: 758) beschrijft 4 patiënten bij wie tijdens een ongeluk de helm van achter naar voren draaiend van het hoofd schoot. De bevestigingsband bleef daarbij intact. Drie patiënten kregen ernstig hersenletsel en één van hen overleed hieraan. De schrijver meent dat de aanhechtingspunten van de kinband te ver naar voren zijn geplaatst, waardoor vooral bij een plat achterhoofd de helm gemakkelijk om de as door deze punten, naar voren kan draaien. Bij 4 van 14 helm dragers kon hij met de hand de

helm gemakkelijk deze beweging laten maken. Hij raadt aan om de hechtpunten van de kinband verder naar achteren en ook hoger te plaatsen. Kopers van een helm moeten laten controleren of de helm bij het van achteren omhoog drukken goed vast blijft zitten.

Vrouwengevangenen in Engeland. – In 1970 verwachtte men dat aan het eind van de eeuw de vrouwengevangenen in Engeland zouden zijn verdwenen. Psychiatrische en sociale instellingen zouden de taak kunnen overnemen. De nieuwe vrouwengevangenis Holloway in Londen zou meer moeten lijken op een ziekenhuis. De gevangenisarts Lady Megan Bull werd de eerste directeur. Tegen de verwachting is het aantal vrouwelijke gevangenen gestegen van 1035 in 1971 tot 1326 in 1982. In 1980 bereikte men zelfs een piek van 1650. Lady Megan verzuchtte dat haar medische kennis van weinig nut was bij het besturen van de gevangenis. Het