

Eerste ervaringen met prenatale diagnostiek van aangeboren afwijkingen in de 8e-9e week van de zwangerschap door onderzoek van chorionvlokken.

De eerste resultaten van prenatale diagnostiek met behulp van chorionbiopsie beschreven door Jahoda et al. zijn veelbelovend.¹ Het zou een grote vooruitgang betekenen als de diagnostiek van aangeboren afwijkingen vervroegd kan worden van de ca. 15e naar de ca. 8e zwangerschapsweek. De prijs die betaald werd, lijkt echter nog te hoog, zoals de schrijvers zelf al constateren: bij 3 van de 17 vrouwen volgde een spontane abortus.

Om de kans op een spontane abortus zonder chorionbiopsie te schatten, maken de schrijvers gebruik van de gegevens uit mijn proefschrift.² Hoewel daarmee natuurlijk zeer vereerd, meen ik de conclusie toch iets te moeten corrigeren. De vraag is hoeveel procent van de zwangere vrouwen alsnog een spontane abortus zal krijgen als met 8 weken amenorroe een levend embryo is gevonden bij echoscopisch onderzoek. De kruin-stuitlengte bedraagt dan ongeveer 1,5 cm. Op 335 gevallen van spontane abortus waarvan de complete vrucht kon worden bestudeerd, vond ik 38 embryo's tussen 1,0 en 1,9 cm en 49 van 2,0 cm of meer. Het lijkt reëel de eerste groep van 38 in tweeën te delen, aannemend dat er in deze groep evenveel vruchten onder als boven de 1,5 cm voorkomen. In totaal werd dan $19 + 49 = 68$ vruchten van 1,5 cm of meer gevonden, dat is dus 20% van het totaal. De frequentie van spontane abortus in het algemeen bedraagt 10-15%. Een vrouw met een levend embryo bij 8 weken amenorroe heeft dus hoogstens een kans van $20\% \times 10-15\% = 2-3\%$ om alsnog een spontane abortus te krijgen. De door de auteurs genoemde 3-5% lijkt mij dus op grond van deze gegevens wat te hoog berekend.

Het lijkt vrijwel zeker dat deze onderzoeksmethode het zal winnen van de tot nu toe gebruikelijke vruchtwaterpunctie bij 15 weken, althans voor het merendeel van de indicaties. Juist om deze reden is het zowel voor de behandelende artsen als voor de patiënten van belang de risico's van de methode zo nauwkeurig mogelijk te schatten.

LITERATUUR

- 1 Jahoda M, Sachs ES, Kleijer WJ, Drogendijk AC, Galjaard H. Eerste ervaringen met prenatale diagnostiek van aangeboren afwijkingen in de 8e-9e week van de zwangerschap door onderzoek van chorionvlokken. Ned Tijdschr Geneesk 1984; 128: 436-42.
- 2 Vlaanderen W. De spontane abortus. Amsterdam, 1983. Proefschrift.

Apeldoorn, april 1984

W. VLAANDEREN

Collega Jahoda c.s. komt een gelukwens toe voor hun Nederlandse primeur op het gebied van de antenatale diagnostiek.¹ Zoals zij al schrijven, is het risico van iatrogene abortus een belangrijk en nog niet opgelost probleem (niet „de enige onzekerheid” overigens: vruchtbeschadigingen die niet tot abortus leiden, zijn ook nog niet uitgesloten). Over de berekening van de kans op spontane abortus is wellicht discussie mogelijk.

Harlap et al. vonden dat de kans dat een vrouw met een zwangerschap van 8 weken een abortus of partus immaturus krijgt vóór de 28e week, 8,1% bedraagt.² Twee weken later (de termijn waarbinnen alle drie de abortus vielen) is die kans gedaald tot 6,7%. Er is dus ca. 1,5% kans dat een vrouw die in de 8e week zwanger is, binnen twee weken een spontane abortus krijgt (1,4% + ongeveer 0,1 correctie).

Op basis van soortgelijke cijfers van Gustavii zou deze kans 2% zijn,³ voor vrouwen van 35-39 jaar nog iets hoger. Wanneer het embryo in leven is, zal de kans weer kleiner zijn. De door Jahoda et al. genoemde 3-5% lijkt dus aan de hoge kant. De aanhaling uit het proefschrift van Vlaanderen,⁴ dat aan het eind van het eerste trimester hoogstens een derde van de embryo's intact en levensvatbaar (?) is, is hier niet relevant. Wij hebben het aangehaalde gegeven niet kunnen vinden, maar het is duidelijk, dat dit alleen kan slaan op gevallen van dreigende abortus of eventueel op vrouwen van (ver) boven de 40 jaar.

LITERATUUR

- 1 Jahoda M, Sachs ES, Kleijer WJ, Drogendijk AC, Galjaard H. Eerste ervaringen met prenatale diagnostiek van aangeboren afwijkingen in de 8e-9e week van de zwangerschap door onderzoek van chorionvlokken. Ned Tijdschr Geneesk 1984; 128: 436-42.
- 2 Harlap S, Shiono PH, Ramcharan S. A life table of spontaneous abortions and the effects of age, parity, and other variables. In: Porter IH, Hook EB, eds. Embryonic and fetal death. New York: Academic Press, 1980: 145-58.
- 3 Gustavii B. Chorion biopsy and miscarriage in first trimester. Lancet 1984; i: 562.
- 4 Vlaanderen W. De spontane abortus. Amsterdam, 1983. Proefschrift.

Groningen, mei 1984

H.J. HUISJES
A. MANTINGH

Wij zijn collega Vlaanderen en de collegae Huisjes en Mantingh erkentelijk voor hun aanvullende opmerkingen met betrekking tot de kans op abortus in het eerste trimester van de zwangerschap. Zij hebben gelijk dat onze schatting van 3-5% kans op een spontane abortus voor een vrouw die 8 weken zwanger is en bij wie embryonale hartactie is vastgesteld, vermoedelijk te hoog is. Tijdens een recente bijeenkomst van een werkgroep van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) in Genève werd op grond van beschikbare gegevens eveneens geconcludeerd dat de kans op spontane abortus onder deze omstandigheden ongeveer 2% bedraagt.¹

Overigens moet bij de beoordeling van het risico van het afnemen van chorionweefsel rekening worden gehouden met het feit dat deze ingreep wordt uitgevoerd bij zwangerschappen met een verhoogd risico op een kind met een aangeboren afwijking. Afhankelijk van de aard van het risico (chromosoomafwijking, erfelijke stofwisselingsziekte, multifactorieel bepaalde misvorming(en)) zal ook de kans op een spontane abortus verschillend zijn. Zo is bekend, dat vooral een verhoogd risico op een kind met een chromosoomafwijking gepaard gaat met een hogere frequentie van spontane abortus. Dit verklaart waarschijnlijk ook het verhoudingsgewijze grote aantal zwangeren dat een reeds gemaakte afspraak voor de „vlokkentest” moet afzeggen i.v.m. een inmiddels spontaan opgetreden abortus. In onze serie betrof dit tot nu toe 25 van de 79 afspraken voor prenatale diagnostiek, waarbij spontane abortus optrad in en na de 8e week.

Tijdens de bovengenoemde WHO-bijeenkomst is afgesproken dat de risico's van het afnemen van chorionvlokken ten behoeve van de prenatale diagnostiek zullen worden nagegaan in een prospectief onderzoek waaraan 10-15 centra, waaronder onze Rotterdamse groep, zullen deelnemen en waarbij hetzelfde protocol zal worden gevolgd. Het zal dus nog enige tijd duren voordat het risico van de „vlokkentest” precies bekend is. Wel lijkt op grond van de tot nu toe verkregen resultaten optimisme gerechtvaardigd.

Na de publikatie in dit Tijdschrift van onze eerste ervaringen met diagnostische chorionanalyses werd slechts

één abortus waargenomen op een serie van 50 prenatale diagnosen welke sindsdien in de 8e-10e week van de zwangerschap in ons centrum werden gesteld. Het is de algemene verwachting dat chorionanalyse in de 8e-10e week van de zwangerschap op vrij korte termijn de vruchtwaterpunctie zal vervangen waar het prenatale diagnostiek van chromosoomafwijkingen en erfelijke stofwisselingsziekten betreft.

LITERATUUR

¹ Working Group „Perspectives in fetal diagnosis”, May 2-4, 1984. Geneva: World Health Organization, 1984.

Rotterdam, mei 1984

H. GALJAARD
M. JAHODA
E.S. SACHS
A.C. DROGENDIJK

Zetmeelpoeder en operatiehandschoenen

De artikelen van Van Leeuwen et al. betreffende een granulomateuze peritonitis, die ontstaat door handschoenpoeder,^{1,2} bevestigen onze vermoedens dat bij het gebruik van Elastyren handschoenen voorzichtigheid is geboden.

Sinds het gebruik van dit soort handschoenen door één van ons ontstond bij twee patiënten een granulomateuze peritonitis, een complicatie die daarvoor niet werd gezien.

Patiënt A, een man van 55 jaar, onderging in november 1982 een hoog-selectieve vagotomie. Aanvankelijk was het beloop na de operatie ongestoord; na 4 weken werd hij met specifieke buikklachten en koorts opnieuw opgenomen. Wegens ileus met tekenen van peritoneale prikkeling werd overgegaan tot laparotomie. Hierbij werden diffuus in de buik talrijke adhesies met granulomen gevonden. De patholoog-anatoom toonde in de granulomen dubbelbrekende materialen aan, hetgeen hij toeschreef aan handschoenpoeder. Bij het microscopische onderzoek van dat poeder werden twee verschillende dubbelbrekende materialen aangetroffen, nl. zetmeelpartikels en zoals uit röntgen-diffractieonderzoek bleek ook talk (magnesiumsilicaat/magnesiumoxyde), in een verhouding, die ook in de granulomen van onze patiënt werd aangetroffen.

Patiënt B, een man van 50 jaar, onderging een funduplicatie volgens Nissen. Ook hier was het beloop na de operatie aanvankelijk voorspoedig, maar na 4 weken volgde opnieuw opnemning in verband met koorts, algemene malaise en buikklachten. Wegens ileus werd een laparotomie verricht waarbij wederom het typische beeld van een granulomateuze peritonitis werd gezien. Ook hier werden in de granulomen dubbelbrekende partikels gevonden van twee verschillende materialen zoals bij patiënt A.

Mede naar aanleiding van de bevindingen bij deze patiënten worden in onze kliniek vóór een operatie door alle gebruikers de Elastyren handschoenen zeer zorgvuldig gereinigd. Op de buitenzijde van deze handschoenen blijkt aanzienlijk meer poeder aanwezig te zijn dan op die van andere merken, zodat waarschijnlijk niet de samenstelling van het poeder, maar eerder de extreme hoeveelheid verantwoordelijk is voor de problemen. Dit verklaart dan ook dat ondanks de door de fabrikant voorgeschreven reiniging nog poeder op de handschoenen kan achterblijven. Wij kunnen de waarschuwing van de auteurs derhalve van harte steunen en menen met hen dat er wel degelijk extra voorzorgen bij het gebruik van Elastyren handschoenen nodig zijn.

LITERATUUR

¹ Leeuwen DJ van, Klaassen CHL. Zetmeelpoeder en operatiehandschoenen; wat te doen als medische hulpmiddelen bijwerkingen geven? Ned Tijdschr Geneesk 1984; 128: 9-13.

² Leeuwen DJ van, Klaassen CHL, Stevens KLGM, Kreis RW, Tuinebreijer WE. Granulomateuze peritonitis na het gebruik van met zetmeel gepeerde operatiehandschoenen. Ned Tijdschr Geneesk 1984; 128: 18-20.

Tilburg, mei 1984

G.J. AALDERS
J.L.J.M. TEEPEN
C.C.S.M. WIJFFELS

De opmerkingen van Aalders, Teepen en Wijffels zijn van belang, omdat na een periode van tien jaar, waarin na het gebruik van Elastyren handschoenen geen bijwerkingen aan de fabrikant waren gemeld, nog twee patiënten met granulomateuze peritonitis worden beschreven. Het wekt verbazing dat bij deze patiënten door röntgendiffractieonderzoek ook talk in de granulomen aangetoond lijkt te zijn. Er wordt bij de fabricage immers gebruik gemaakt van amylum resorbibile dat voldoet aan de eisen van de farmaceut. Maar ook anderen hebben verontreiniging van zetmeelpoeder met onder andere talk aangetroffen.^{1,2}

Een vijfde patiënt werd ons aangemeld door collega P.H.A.J. Delfgaauw uit Hengelo. Hij opereerde in januari 1983 een man van 69 jaar wegens inwendige hernatie. Er ontstond na vijf weken een ileus veroorzaakt door granulomateuze peritonitis.

LITERATUUR

¹ Tolbert TW, Brown JL. Surface powders on surgical gloves. Arch Surg 1980; 115: 729-32.

² Henderson WJ, Melville-Jones C, Barr WT, et al. Identification of talc on surgeons' gloves and in tissue from starch granulomas. Br J Surg 1975; 62: 941-4.

Beverwijk, mei 1984

D.J. VAN LEEUWEN
C.H.L. KLAASSEN
K.L.G.M. STEVENS
R.W. KREIS
W.E. TUINEBREIJER

De farmacotherapeutische aspecten van hulp aan heroïneverslaafden

Fraenkel en Van Ree stellen, dat de voordelen van behandeling met LAAM (l- α -acetylmethadol) niet opwegen tegen de nadelen van het moeilijker instellen van de verslaafde.¹ Inderdaad is in de literatuur melding gemaakt van excitatie op de dag van toediening van LAAM en wellicht bedoelen Fraenkel en Van Ree het onderzoek van Crowley et al.¹ Dezen onderzochten 12 patiënten die met dit middel werden behandeld gedurende 48 uur met een actometer en vermeldden: „In addition to reports that LAAM stimulates animals (Henderson and Westkaemper, 1975; Inwang et al., 1975; Moreton et al., 1976), there are several clinical studies that anecdotally have reported ‚amphetamine like stimulation’ (Billings et al., 1974) or increased ‚irritability’ (Parwatibar et al., 1975; Zaks et al., 1972) among some LAAM-treated patients. A few of our patients spontaneously reported that LAAM was mildly stimulating to them, but their comments gave no advance hint of the large average difference which we found on the 2 days; most patients were apparently unaware of the effect. Moreover, it is obvious that the actometer records quantity, and not quality, of movement. The elevated activity on the LAAM day could reflect, e.g., either increased alertness