

peroxide, onvoldoende resultaat wordt verkregen, is naar onze mening toepassing van een lokaal antibioticum zeker te overwegen.

LITERATUUR

¹ Meeren HLM van der, Everdingen JJE van, Rampen FHJ. Lokale antibiotica bij acne? Ned Tijdschr Geneesk 1984; 128: 1281-4.

Amsterdam, september 1984

L. HABBEMA

Dat na kortdurend en afwisselend gebruik van lokale antibiotica de oorspronkelijke resistente flora terugkeert, hebben wij reeds in ons artikel vermeld (passage over clindamycine). De resistente bacteriën hebben een extra metabolisme nodig om het desbetreffende antibioticum te inactiveren. Dit maakt hen zwakker dan de oorspronkelijke flora. Na het staken van het toegepaste antibioticum lijkt voorsnog rekolonisatie met de oorspronkelijke gevoelige flora op te treden. Het is echter mogelijk dat in de toekomst de resistente flora sterker wordt en zich na het staken van het lokale antibioticum niet meer laat verdringen. De veronderstelling dat een werkzaam lokaal middel slechts voor korte perioden zal worden gebruikt bij een chronisch ziektebeeld zoals acne is te optimistisch. Verder suggereert collega Habbema dat wij de mening zijn toegedaan dat resistentievorming eerder bij lokale applicatie dan bij orale toediening zou optreden. Dit werd niet als zodanig door ons gesteld. Deze vergelijking is ook nauwelijks ter zake aangezien clindamycine en erytromycine in de regel niet systemisch worden toegepast bij acne. In de situatie zoals geschetst in de laatste zin van het betoog van Habbema verwachten wij weinig van toepassing van een lokaal antibioticum alleen. De werkzaamheid van een lokaal antibioticum is namelijk vergelijkbaar met die van benzoylperoxide.¹ In de genoemde situatie zouden wij de voorkeur geven aan de toevoeging van tetracycline per os of, bij vrouwen, cyproteronacetaat.

LITERATUUR

¹ Burke B, Eady EA, Cunliffe WJ. Benzoylperoxide versus topical erythromycin in the treatment of acne vulgaris. Br J Dermatol 1983; 108: 199-204.

Amsterdam, september 1984

H.L.M. VAN DER MEEREN
J.J.E. VAN EVERDINGEN
F.H.J. RAMPEN

Voortgaande stijging van het aantal extra-uteriene zwangerschappen

Hoogendoorn acht de factor laparoscopische sterilisatie te gering om invloed uit te oefenen op de stijging van het aantal extra-uteriene zwangerschappen.¹ Hij houdt echter onvoldoende rekening met het tijdsinterval tussen sterilisatie en zwangerschap.² Bij 3250 door mij uitgevoerde laparoscopische sterilisaties vond ik een tijdsinterval van gemiddeld 46 maanden, met een spreiding van 7 tot 102 maanden bij 15 extra-uteriene zwangerschappen.³ Van deze 15 zwangerschappen was het tijdsinterval bij 3 vrouwen langer dan 8 jaar, terwijl ik 11½ jaar geleden begonnen ben met deze methode. Dit betekent: (1) dat bij de bepaling van de frequentie van extra-uteriene zwangerschap na laparoscopische sterilisatie ook alle vroeger gesteriliseerde vrouwen nog meetellen; (2) dat de frequentie nog niet exact is te bepalen, omdat het aantal gesteriliseerde vrouwen nog

steeds toeneemt, zij het minder snel dan vroeger; (3) dat een jaarlijkse daling van het aantal laparoscopische sterilisaties geenszins gepaard hoeft te gaan met een daling van het aantal extra-uteriene zwangerschappen.

Het beste kan ik dit illustreren met mijn eigen cijfers. De toename van het aantal gesteriliseerde vrouwen was als volgt: 1052 laparoscopische sterilisaties in de eerste 5 jaar (1973 t.m. 1977). Voor de volgende 1008 sterilisaties was slechts 2 jaar nodig. In de 2 jaar daarna zette de daling in: 663 vrouwen werden gesteriliseerd en in de laatste 2½ jaar (1982 t.m. medio 1984) 527 vrouwen, evenveel als het gemiddelde over de eerste 5 jaar. De stijging van het aantal extra-uteriene zwangerschappen, totaal 15 op 3250 gesteriliseerde vrouwen (4,61%, liep hiermee niet parallel: resp. 1, 1, 3 en in de laatste 2½ jaar zelfs 10 extra-uteriene zwangerschappen, tweemaal zoveel als in de 9 jaar daarvoor. Dit komt niet omdat ik nu zoveel slechter ben gaan steriliseren. Geen van de gesteriliseerde vrouwen in de laatste 2½ jaar heb ik teruggezien wegens een extra-uteriene zwangerschap. Alle 10 vrouwen met een extra-uteriene zwangerschap uit die jaren waren voor 1982 gesteriliseerd.

Door het tijdsinterval tussen sterilisatie en zwangerschap is de frequentie thans het grootst bij de eerste groep van 1052 vrouwen (tussen 1972 en 1978 gesteriliseerd). Zeven van de in totaal 15 zwangerschappen traden op bij deze vrouwen, die medio 1984 reeds gemiddeld 9 jaar geleden gesteriliseerd waren: een incidentie van 6,65%. Stel dat dit zou gelden voor bijvoorbeeld 100.000 vrouwen die voor 1978 gesteriliseerd zijn, dan betekent dit dat tot medio 1984 van deze 100.000 vrouwen 665 een extra-uteriene zwangerschap doorgemaakt hebben. Voor de gehele groep van 3250 gesteriliseerde vrouwen is deze frequentie 4,61%. Zou dit gelden voor bijv. 400.000 vrouwen die tot medio 1984 gesteriliseerd zijn, dan betekent dit een aantal van ruim 1800 extra-uteriene zwangerschappen.

Ik meen dat bij een voortgaande stijging van de extra-uteriene zwangerschappen rekening gehouden moet worden met de factor laparoscopische sterilisatie. Ik zie dan ook met belangstelling een vervolgpublikatie van Hoogendoorn over de laatste jaren tegemoet.

Tenslotte wil ik pleiten voor een andere woordkeus. Hoogendoorn en Huisjes spreken beiden over een mislukte sterilisatie bij het optreden van een extra-uteriene zwangerschap.⁴ Iedere lege artis uitgevoerde en gelukte sterilisatie heeft echter ook na zoveel jaren nog het risico dat er toch een extra-uteriene zwangerschap kan optreden.

LITERATUUR

¹ Hoogendoorn D. Voortgaande stijging van het aantal extra-uteriene zwangerschappen. Ned Tijdschr Geneesk 1984; 128: 1279-81.

² Brenner PF, Benedetti Th, Miskell Jr DR. Ectopic pregnancy following tubal sterilization surgery. Obstet Gynecol 1977; 49: 323-4.

³ Meer J van der. Tubasterilisatie: Klinisch of poliklinisch? 2e Van Assen symposium over ontwikkelingen in de gynaecologische chirurgie, mei 1984. PAOG uitgave. Rotterdam: Erasmusuniversiteit, 1984 (in druk).

⁴ Huisjes HJ. Voortgaande stijging van het aantal extra-uteriene zwangerschappen. (Ingezonden). Ned Tijdschr Geneesk 1984; 128: 1285-6.

Groningen, augustus 1984

J. VAN DER MEER

De waarneming van collega Van der Meer is opmerkelijk en lijkt erop te wijzen, dat na sterilisatie de kans op een extra-uteriene zwangerschap met de tijd toeneemt. Althans de 3 gevallen die meer dan 8 jaar na sterilisatie werden waargenomen, kunnen deze indruk wekken. Uit de verder door de schrijver verstrekte gegevens kan worden berekend, dat de 12 overige gevallen zijn opgetreden na een veel korter tijdsverloop, nl. na gemiddeld 2½ tot 2¾ jaar. Zou men

de 15 waargenomen gevallen uitzetten tegen het tijdsverloop dan moet men dus een curve verwachten die zeer scheef is naar rechts.

De gevallen die zijn opgetreden na meer dan 8 jaar, geven te denken, maar het zijn er slechts 3 en hierbij kunnen toeval of bijzondere factoren een rol hebben gespeeld. Belangrijk is daarom de vraag of de waarneming van collega Van der

Meer op zich zelf staat, dan wel van verschillende zijden zal kunnen worden bevestigd.

Ook ten behoeve van dit soort onderzoek zou men wensen, dat de lotgevallen van elke patiënt via een medisch administratienummer zouden kunnen worden vastgelegd.

Wijhe (Ov.), september 1984

D. HOOGENDOORN

BERICHTEN

Binnenland

Initiatiefgroep Torti-Collis '84. – Onlangs is vanuit het Limburgse Groene Kruis de Initiatiefgroep Torti-Collis '84 opgericht, wegens de behoefte aan contact, het uitwisselen van ervaringen en het verzamelen van zoveel mogelijk gegevens, om bij te dragen aan het vinden van oplossingen voor deze weinig voorkomende ziekte. Het werkterrein beperkt zich niet tot Nederland. Vooral in België zijn reeds diverse contacten gelegd.

Inlichtingen verstrekt H. Nacken, Markies de Schenkweg 28, Nieuwstadt; tel. 04498-54201.

VERGADERINGEN, CONGRESSEN, CURSUSSEN

De Medische Sectie van de Nederlandse Vereniging voor Microbiologie zal te zamen met de Nederlandse Vereniging voor Laboratoriumartsen op 15 november a.s. een bijeenkomst houden in de collegezaal van het Academisch Ziekenhuis Dijkzigt. Het thema van de ochtendbijeenkomst zal zijn: „Moderne serologische technieken”. Op de middagbijeenkomst zullen er vrije voordrachten worden gehouden.

Nadere inlichtingen verstrekt dr. J.R.J. Bänffer, p/a Bact.-Epid. Laboratorium, Schiedamsedijk 95, 3011 EN Rotterdam; tel. 010-339311.

PAOG-cursus „Communicatie tussen huisarts en specialist”. – Onder auspiciën van het PAOG zal de afdeling Medische Psychologie bij de Universiteit van Amsterdam op 21 november a.s. een training houden in het Streekziekenhuis te Purmerend met als onderwerp „Communicatie tussen huisarts en specialist”.

Inlichtingen verstrekt mw. D. Nieuwenhuijsen, Bureau PAOG, Tafelbergweg 25, 1105 BC Amsterdam; tel. 020-5664801.

De Kring Mathijssen van de Koninklijke Vereniging van Nederlandse Reserve Officieren zal op 22 november a.s. om 19.30 uur in het Militair Hospitaal Dr. A. Mathijssen te Utrecht een bijeenkomst houden. De militair attaché van Israël, kolonel D. Harpazi, zal een inleiding houden over „Doctors place in the Israelian army”.

Alle officieren- en reserveofficieren-arts die geen lid zijn van de Kring Mathijssen maar die belangstelling hebben voor dit onderwerp, kunnen zich opgeven bij M.C. de Haan, p/a Diaconessenhuis, Postbus 90.052, PD Eindhoven; tel. 040-335600.

PAOG-cursussen op de Katholieke Universiteit te Nijmegen.

23 november: „Neurologie voor de huisarts”. Aan de orde komen hoofdpijn, pijn in de arm en TIA.

14 december: „Verpleging thuis”, bestemd voor huisartsen.

Inlichtingen bij mw. I. Sjakshie, Bureau Post-Academisch Onderwijs, Johannes Wierslaan 1, Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen; tel. 080-517051.

De Nederlandse Vereniging voor Medische Polemologie (NVMP) zal op 15 december a.s. in het Jaarbeurscongrescentrum te Utrecht een symposium houden met als titel „Oorzaken en functies van vijandsbeelden.” Het symposium is toegankelijk voor alle belangstellenden.

Nadere inlichtingen en opgaven voor deelneming bij het bureau van de NVMP, Bijleveldsingel 70, 6524 AE Nijmegen; tel. 080-515902.

Consensus-bijeenkomst over de preventie van decubitus. – Op 1 februari 1985 zal onder auspiciën van het Centraal Begeleidingsorgaan voor de Intercollegiale Toetsing (CBO) een consensus-bijeenkomst worden gehouden over de preventie van decubitus in het Jaarbeurscongrescentrum (Beatrixzaal) te Utrecht. De volgende onderwerpen zullen worden besproken: wat is decubitus, epidemiologie en oorzaken van decubitus, risicoscore, welke preventie (verpleegkundige, medische en technische) maatregelen zijn zinvol? Aan de deelnemers zal vooraf een syllabus worden toegestuurd, waarin o.a. een aantal stellingen die op de bijeenkomst ter discussie staan.

Belangstellenden kunnen zich opgeven bij het CBO, Postbus 20064, 3502 LB Utrecht; tel. 030-960747.

Doorlopende agenda

1984

Oktober

- 20 Amsterdam, Hartpatiëntencongres 1984, bl. 1446.
- 20 Amsterdam, Symposium „Plaatsbepaling penicillines in het ziekenhuis”.
- 20 Rotterdam, Ned. Vereniging voor Nefrologie.
- 22 Utrecht, Symposium „Toepassing van kernspinresonantie in de cardiologie”, bl. 1307.
- 24 Enschede, Van Hoytema-cursus „Controversen in de huisartsgeneeskunde”, bl. 1446.
- 24 Wageningen, Symposium „Spoorelementen in de voeding”, bl. 1354.
- 25 Amsterdam, Congres „Breuken en ontwrichtingen van de pols”, bl. 1307.
- 25-26 Amsterdam, Gerontologisch-symposium „Ouder worden nu”, bl. 1730.
- 25-26 Leiden, Boerhaave-cursus „Stoornissen in calcium- en botstofwisseling”, bl. 1354.
- 25-26 Leiden, Boerhaave-cursus „Patiënt-Arts-Communicatie cursus B”, bl. 1688.