

worden waargenomen. Wanneer één of meer van bovenstaande ziekteverschijnselen aanwezig waren, werd deze eerste fase van het onderzoek gevolgd door een tweede, eveneens eenvoudig en in korte tijd, ongeveer vijf minuten, uit te voeren. Het betreft een kort interview volgens een door Jacobs et al. ontwikkelde standaardmethode.² Hierbij worden in een vaste volgorde dertig vragen gesteld, die betrekking hebben op de oriëntatie, het geheugen voor recente gebeurtenissen en enkele cognitieve vaardigheden van taal- en rekenkundige aard. Deze test werd tevoren uitvoerig getoetst bij gezonde personen, bij lijdende aan een organisch hersensyndroom en bij andere psychiatrische patiënten. Door toekenning van één punt per juist gegeven antwoord, was aan de laatstgenoemde onderzoekers gebleken dat de lijdende aan een organisch hersensyndroom steeds lager scoorden dan twintig. De overige psychiatrische patiënten en de gezonde proefpersonen daarentegen scoorden steeds hoger dan twintig. Enigszins tot hun verrassing was aan de ontwerpers van dit standaardonderzoek gebleken dat angst en depressie geen invloed hadden op de testresultaten. Deze onderzoeksmethode is onbruikbaar bij patiënten met wie men om welke reden dan ook niet goed kan praten. Ook kan met behulp van de test geen onderscheid worden gemaakt tussen een – verworven – organisch hersensyndroom en – aangeboren – zwakzinnigheid. Fout-negatieve resultaten kunnen verkregen worden bij focale neurologische afwijkingen zoals epilepsie en kleine herseninfarcten. De in het voorgaande beschreven methode in twee fasen leverde het volgende resultaat op: van de ruim 1100 patiënten die naar de psychiatrische eerste-hulpafdeling werden doorverwezen, werd bij 38 een organisch hersensyndroom vastgesteld. Veertien patiënten hadden een door alcohol veroorzaakte ziekte (het syndroom van Wernicke-Korsakoff, delirium tremens), 13 een seniele demantie en de overigen uiteenlopende ziekten zoals ontregelde diabetes mellitus, ernstige nierinsufficiëntie, luchtwegaandoeningen, decompensatio cordis, enz. Nu is naar het oordeel van de referenten het aantal van 38 op ruim 1100 verwezen patiënten zeker niet zeer hoog te noemen; te meer omdat de praktische betekenis van deze 3,5% aanvan-

kelijk miskende ziektebeelden nog verder wordt verkleind door het feit dat de grootste subgroep – die van de hersenbeschadiging door alcohol of ouderdom – bij de psychiater toch zeker niet „aan het verkeerde adres” is. Met anderen,^{3,4} wijzen de auteurs er niettemin nog eens op dat men bij de beoordeling van psychiatrische ziektebeelden steeds moet blijven denken aan organische afwijkingen, zeker ook op afdelingen voor eerste hulp.^{5,6} Zij houden een pleidooi voor het door hen ingevoerde standaardonderzoek in twee fasen, omdat het een eenvoudige methode van opsporen betreft, waarvan de uitkomst tevens kan dienen als uitgangspunt bij een eventuele verdere vermindering van de hersenfunctie; bovendien verplicht het voortdurend de staf van een eerste hulpafdeling om bedacht te zijn op patiënten met een symptomatisch psychiatrisch syndroom. Voor psychiatrische consulenten blijft het evenzeer van belang zich te realiseren dat verwijzing door een „somatische” collega niet inhoudt dat een lichamelijke oorzaak geheel is uitgesloten. De bekende casuïstiek van langdurig psychiatrisch behandelde patiënten die na een te laat of inadequaat onderzoek toch een organische aandoening bleken te hebben, is hiervoor te belangrijk en wellicht omvangrijker dan artsen zich veelal realiseren.

LITERATUUR

- 1 Dubin WR, Weiss J, Zeccardi JA. „Organic brain syndrome”. JAMA 1983; 249: 60-2.
- 2 Jacobs JW, Bernhard MR, Delgado A, Strain JJ. Screening for organic mental syndromes in the medically ill. Ann Intern Med 1977; 86: 40-6.
- 3 Hall RCW, Popkin MK, Devaul RA, Faillance LA, Stickney SK. Psychical illness presenting as psychiatric disease. Arch Gen Psychiatry 1978; 35: 1315-20.
- 4 Koranyi EK. Morbidity and rate of undiagnosed physical illnesses in a psychiatric clinic population. Arch Gen Psychiatry 1979; 36: 414-9.
- 5 Fauman MA, Fauman BJ. The differential diagnosis of organic based psychiatric disturbance in the emergency department. JACEP 1977; 6: 315-23.
- 6 Weissberg MP. Emergency room medical clearance: an educational problem. Am J Psychiatry 1979; 136: 787-90.

E. HOENCAMP
J. BENDER

INGEZONDEN

(Buiten verantwoordelijkheid van de redactie; deze behoudt zich het recht voor de stukken te bekorten; stukken die langer zijn dan 1 kolom druks komen niet voor plaatsing in aanmerking)

De marathon; een verantwoorde uitdaging?

Ter aanvulling aan de lange lijst van complicaties die de marathonloper bedreigen (1984, bl. 1528-30), kan de ijzergebrekanemie vermeld worden. Onlangs onderzocht ik een 23-jarige man, die geen symptomen had en bij wie een Hb-gehalte van 6,6 mmol/l werd gevonden bij een bloedtransfusiekeuring. Er bleek occult bloedverlies met de faeces te bestaan kort na het lopen van een marathon. Röntgenonderzoek van de gehele tractus digestivus leverde geen afwijking op; er was met technetium geen Meckel-divertikel aantoonbaar en ijzerverlies door hematurie of hemoglobinerie kon worden uitgesloten. Het Hb-gehalte werd in korte tijd normaal.

Dat deze observatie niet toevallig is, blijkt uit een onderzoek van McMahon et al. uit Yale, die bij 7 van 22 marathonlopers na een wedstrijd een positieve test op occult bloedverlies met de faeces vond.¹ De pathogenese blijft speculatief.

LITERATUUR

- 1 McMahon JF, Ryan MJ, Larson D, Fisher RL. Occult gastro-intestinal blood loss in marathon runners. Ann Intern Med 1984; 100: 846-7.

Velsen, augustus 1984

A.J.F.A. KERST

Trommelvliesbuisjes en zwemmen

Het artikel van De Vries en Wentges (1984, bl. 1276-9) is een discussie-onderwerp in het tijdschrift geworden. Van der Borden eindigt zijn ingezonden stuk (1984, bl. 1633) met het vooralsnog afwijzen „van zwemmen met trommelvliesbuisjes in gechlloreerd zwemwater”. In de laatste zin van hun antwoord (1984, bl. 1633) zeggen De Vries en Wentges daarentegen „dat er niet voldoende redenen zijn om kinderen met otitis media met effusie met of zonder drainagebuisjes, het zwemmen te ontraden”.