

tegen HTLV-III respectievelijk 79 en 88. Het volledige bewijs dat deze virussen de oorzaak van AIDS zijn is beslist nog niet geleverd.

LITERATUUR

¹ Mathur-Wagh U, Spigland I, Sacks HS, et al. Longitudinal study of persistent generalised lymphadenopathy in homosexual men: relation to acquired immunodeficiency syndrome. *Lancet* 1984; i: 1033-8.

² Anonymus. The causes of AIDS (Editorial). *Lancet* 1984; i: 1053-4.
³ Blarre-Sinoussi F, Chermann JC, Rey F, et al. Isolation of a lymphotropic retrovirus from a patient at risk for acquired immune deficiency syndrome (AIDS). *Science* 1983; 220: 868-70.
⁴ Gallo RC, Salahuddin SZ, Popovic M, et al. Frequent detection and isolation of cytopathic retroviruses (HTLV-III) from patients with AIDS and at risk for AIDS. *Science* 1984; 224: 500-2.

L. KATER
H.J. SCHUURMAN

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)

Acetosal en het hart

Collega Verheugt stelt in de eerste alinea van zijn antwoord op mijn reactie (1984; bl. 2325) „De door schrijver aangehaalde Editorials betreffen observaties van gepoolde onderzoeken met acetosal na het myocardinfarct. Niets is gevaarlijker dan het poolen van niet-identiek opgezet onderzoek en daaraan conclusies te verbinden”. Hiermee geeft Verheugt te kennen dat hij geen van de twee door mij aangehaalde stukken heeft gelezen, want slechts het eerste betreft een Editorial, waarin Peto verslag uitbrengt van de conclusie van de bijeenkomst van de Society for Clinical Trials in Philadelphia in 1980, alwaar geen van de sprekers eraan twijfelde dat acetylsalicylzuur (Aspirine) in de secundaire preventie werkzaam is, zij het marginaal. Het tweede artikel (Canner) betreft een doorwrochte vergelijking van de zes meest relevante klinische onderzoeken over acetylsalicylzuur bij coronaire hartziekte. Noch door Peto, noch door Canner zijn de resultaten van onderzoek gepooled. Beide onderzoekers combineren de resultaten op een wijze die heden ten dage als acceptabel moet worden beschouwd.

In de tweede alinea gaat Verheugt geheel voorbij aan

mijn kritiek, die niet slaat op het effect van acetosal op de sterfte bij onstabiele angina pectoris als zodanig, maar die probeert duidelijk te maken dat acetosal ook hierbij slechts marginaal werkt. (De tweede zin in deze tweede alinea is voor mij niet te begrijpen.) In de derde alinea gaat Verheugt geheel voorbij aan de resultaten verkregen door het Inter-Universitair Cardiologisch Instituut (mijn literatuurverwijzing nr. 8).

Ten aanzien van de resultaten van acetosalbehandeling bij patiënten met coronaire angioplastiek, gepubliceerd in 1984 in het aprilnummer van *Circulation* (helaas was mij deze publikatie ontgaan), blijkt dat de schrijvers van het artikel geen notie hebben van het begrip „adequate anticoagulatie”. Het is zeker dat ruim een derde van de patiënten de cumarinebehandeling niet heeft gevolgd en dat de schrijvers slechts bij ruim een derde van de wel „geanticoaguleerden” het door hen gestelde doel hebben bereikt. Al met al dus een uiterst povere antistollingsgroep, die echter zeker niet duidelijk onderdeelde voor de acetosal-groep. Het artikel mag echter zeker niet worden gebruikt om de potentie van orale anticoagulatie met die van acetosal te vergelijken.

Leiden, december 1984

E.A. LOELIGER

MEDEDELINGEN EN BEKENDMAKINGEN

Stipendium van de Dr. Saal van Zwanenbergstichting

De Stichting brengt ter kennis dat tot 15 maart 1985 gelegenheid bestaat aanvragen in te dienen voor subsidies ten behoeve van activiteiten die op enigerlei wijze bijdragen tot de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen of nieuwe vormen van farmacotherapie. De aanvragen kunnen betreffen: (1) een eenmalige bijdrage in de kosten van onderzoeken die van waarde zijn voor de farmacotherapie bij mens of dier; de voorkeur gaat hierbij uit naar klinische of veterinaire-klinische onderzoeken, maar ook aan andere projecten zal door de jury aandacht worden besteed; (2) het verlenen van „bench-fees” voor kortdurende projecten, uit te voeren door jonge onderzoekers (ook student-assistenten en stagiaires komen in aanmerking); (3) het subsidiëren van

jonge onderzoekers (tot 35 jaar) ten behoeve van een verblijf in een ander instituut en (4) het subsidiëren van omschreven kosten (bijv. reis- en verblijfkosten van prominente sprekers) ten behoeve van hier te lande te houden congressen, conferenties en workshops. Financiering van personeel en van congresbezoek komt in het algemeen niet voor subsidiëring in aanmerking. Aanvragen voor apparatuur zullen niet in behandeling worden genomen, tenzij de voorgenomen toepassing duidelijk binnen de doelstellingen van de Stichting valt.

Voor het verkrijgen van een subsidie dient men een schriftelijk verzoek, mede ondertekend door het hoofd van de afdeling waar gegadigde werkzaam is, te richten aan de voorzitter van de jury, prof.dr. E.L. Noach, Farmacologisch Laboratorium, Sylviuslaboratoria, Wassenaarseweg 72, 2333 AL Leiden, onder vermelding van voor de beoordeling noodzakelijke gegevens.