

formulier om te rapporteren. Op 1 september waren reeds 247 formulieren terugontvangen, waaruit bleek dat een aantal artsen ten behoeve van meer patiënten informatie had gevraagd en wel voor in totaal 390 patiënten. Bij 263 van hen was de creatinineconcentratie in het serum bepaald. Daar een aantal formulieren onvolledig was ingevuld, bleven de gegevens van 247 patiënten, 107 mannen en 140 vrouwen, over voor verdere bewerking.

Er werden drie groepen onderscheiden: groep A, 20 mannen en 37 vrouwen die slechts eenmaal, groep B, 49 mannen en 57 vrouwen die kortdurend (2-30 dagen) en groep C, 38 mannen en 46 vrouwen die langer Oostenrijkse wijnen geconsumeerd hadden. Op 12 formulieren werd aangegeven dat de wijn onderzocht was op de aanwezigheid van diëthyleenglycol door een Keuringsdienst van Waren. In drie gevallen werd de gemeten concentratie vermeld en wel 0,4, 2,4 en 10 g/l; in de overige gevallen was de uitslag viermaal positief en vijfmaal negatief geweest. Daar de creatininebepalingen in serum in verschillende laboratoria werden verricht, kunnen de uitslagen niet zonder meer met elkaar worden vergeleken. Daarom werd nagegaan bij hoeveel personen de waarden hoger waren dan 110 $\mu\text{mol/l}$. Slechts bij 5% van degenen bij wie de creatinineconcentratie werd bepaald, was deze hoger dan 110 $\mu\text{mol/l}$, in groep A bij één man, in groep B bij vijf mannen en in groep C bij vier mannen en twee vrouwen. De waarden varieerden van 110 tot 140 $\mu\text{mol/l}$ en was bij één 160 $\mu\text{mol/l}$. Bij allen van wie bekend was dat zij één of meer keren wijn hadden gedronken waarin door de Keuringsdienst van Waren diëthyleenglycol was aan-

getoond, was het creatininegehalte lager dan 110 $\mu\text{mol/l}$.

Daar de gezondheidstoestand van de patiënten met een creatinewaarde hoger dan 110 $\mu\text{mol/l}$ niet bekend was, kunnen deze verhoogde waarden niet zonder meer worden toegeschreven aan het drinken van verontreinigde wijn. Daar diëthyleenglycol, voor zover bekend, reversibele nierinsufficiëntie veroorzaakt, zal bij degenen bij wie een verhoogde waarde gevonden werd enkele weken na het eerste onderzoek een hernieuwde bepaling moeten plaatsvinden, om na te kunnen gaan of de waarden normaal zijn geworden. Is dat niet het geval, dan zullen ook andere oorzaken in de differentiaaldiagnose moeten worden betrokken.

Conclusie. Uit bovenstaande gegevens lijkt tot nu toe dat de verontreiniging van de wijnen met diëthyleenglycol vooralsnog geen belangrijke nierafwijkingen heeft veroorzaakt. Niet kan worden geconcludeerd of dit komt door de in het algemeen voorkomende diëthyleenglycolconcentratie, de geconsumeerde hoeveelheid of de tevens aanwezig ethanol.

Wij danken de vele collega's voor het terugzenden van de z.g. follow-upformulieren waardoor zij bijdragen aan de informerende taak van het NVIC.

LITERATUUR

- ¹ Sangster B. Diëthyleenglycol in wijn. Ned Tijdschr Geneesk 1985; 129: 1457-9.

September 1985

Prenataal onderzoek naar defecten van de neurale buis bij gebruik van valproïnezuur

H. WOLF EN N.J. LESCHOT

In 1984 werd door Lindhout en Meinardi in dit tijdschrift erop gewezen dat vrouwen die valproïnezuur gebruiken een verhoogd risico hebben om een kind met een spina bifida te krijgen.¹

In 1984 zagen wij op onze polikliniek voor prenatale diagnostiek 64 zwangeren met een verhoogd risico op een kind met een defect van de neurale buis, maar gebruik van valproïnezuur was geen indicatie voor de verwijzing geweest. In de eerste helft van 1985 werden 7 vrouwen met deze indicatie verwezen voor prenatale diagnostiek. Bij 3 van hen bleek tijdens echoscopisch

onderzoek bij 16 weken de rug van de foetus vóór te liggen en kon met aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid een neurale-buis-defect worden uitgesloten. Bij de overige 4 patiënten was de rug van de foetus niet dusdanig af te beelden dat een defect uitgesloten kon worden en werd amniocentese verricht. Bij een van deze 4 patiënten werd in het vruchtwater een verhoogd α -foetoproteïnegehalte gevonden. Na bekend worden van de uitslag werd nogmaals echoscopie verricht. Opnieuw was ten gevolge van de positie van de rug van de foetus geen defect waar te nemen. Gewacht werd op de uitslag van de acetylcholinesterase-bepaling² en onderzoek van in het vruchtwater voorkomende afwijkende cellen (zgn. „rapidly adhering cells”).³ Toen ook hierbij afwijkende bevindingen bleken, werd bij 17½ week wederom echoscopie verricht. Pas nu werd een klein lumbaal gelegen defect zichtbaar. De zwangerschap

Academisch Medisch Centrum, Meibergdreef 9, 1105 AZ Amsterdam.

Afd. Verloskunde en Gynaecologie: H. Wolf, gynaecoloog. Instituut voor Anthropogenetica: dr. N.J. Leschot, antropogeneticus.

Correspondentie-adres: H. Wolf.

werd vervolgens afgebroken door instillatie van een hypertone zoutoplossing. Post partum werd de waarneming bevestigd; er waren geen andere congenitale afwijkingen.

Met de bovenstaande ziektegeschiedenis willen wij allereerst nogmaals op het belang wijzen van prenataal onderzoek naar defecten van de neurale buis bij zwangeren die valproïnezuur gebruiken. Voorts willen wij tot voorzichtigheid manen bij het gebruik van echoscopisch onderzoek ter uitsluiting van neurale-buis-defecten in de eerste helft van de zwangerschap. Alleen indien de rug van de foetus zich aan de voorzijde presenteert en adipositas het onderzoek niet belemmert, is het onderzoek betrouwbaar. In

andere gevallen dient òf het echoscopische onderzoek te worden herhaald òf moet amniocentese worden verricht. Dit laatste heeft thans onze voorkeur.

LITERATUUR

- ¹ Lindhout D. Meinardi H. Gebruik van valproïnezuur gedurende de zwangerschap: een indicatie voor prenataal onderzoek op spina bifida. *Ned Tijdschr Geneesk* 1984; 128: 2438-40.
- ² Leschot NJ, Heyting C, Schaik M van, Redeker EJW. Amniotic fluid gel acetylcholinesterase determination in prenatal diagnosis: dark field illumination as a method for improving the detection of precipitation bands. *Prenatal Diagnosis* 1985; 5: 237-41.
- ³ Gosden C, Brock DJH. Combined use of alfafetoprotein and amniotic fluid cell morphology in early prenatal diagnosis of fetal abnormalities. *J Med Genet* 1978; 15: 262-70.

Augustus 1985

VRAAG EN ANTWOORD

(De beantwoording van de in deze rubriek gestelde vragen berust op gegevens, ons verstrekt door daartoe geraadpleegde deskundigen)

Moeten koperhoudende IUD's na 3-5 jaar worden verwisseld?

Vraag 40. Momenteel wordt aanbevolen om koperhoudende IUD's maximaal 3-5 jaar in situ te laten en dan, zo gewenst, te wisselen. Welke concrete gegevens zijn bekend over complicaties en incidentie van complicaties bij het langer in situ laten van koperhoudende IUD's, die op zich geen klachten veroorzaken?

Antwoord. Koperhoudende IUD's hebben een zwangerschapvoorkomend effect dat minstens 3-5 jaar na de plaatsing van het IUD duurt.¹⁻³ Naarmate het langer aanwezig is worden de voor het IUD karakteristieke histologische veranderingen van het endometrium (chronische niet-bacteriële endometritis, abnormale reactie op de oestrogeen-progesteronstimulatie) en de aanwezigheid van bacteriën op het IUD steeds minder vaak gezien.¹ Desondanks neemt de kans op het ontstaan van zwangerschap elk gebruiksjaar af.¹ De nidatieremming berust daarom waarschijnlijk niet op morfologische maar op histochemische veranderingen van het endometrium.⁴ Complicaties als infecties en bloedingen komen bij het langer dan 3-5 jaar in situ laten van een koperhoudend IUD nog slechts zelden voor.¹ Wel is het gewenst om het IUD vóór de menopauze te verwijderen, omdat de involutie van de uterus bij een vrouw in de post-menopauzale fase verwijdering moeilijk maakt. Ook zou het IUD post-menopauzaal bloedverlies uit het atrofische endometrium kunnen veroorzaken.

LITERATUUR

- ¹ Huber A, Mikuz G, Colleselli K. Langzeitbeobachtungen zur Wirkung von Kupfer-Intrauterin-Pessaren. *Geburtshilfe Frauenheilkd* 1979; 39: 857-68.
- ² Schultze KW. Langzeiterfahrungen mit der intrauterinen Empfängnisverhütung. *Geburtshilfe Frauenheilkd* 1980; 40: 153-8.

- ³ Zipper JA, Medel M, Osorio A, Goldsmith A. Longterm use effectiveness of the Cu-7-200 intra uterine device. *Int J Gynaec Obstet* 1976; 14: 142-6.
- ⁴ Dallenbach-Hellweg G. Histologische und histochemische Beobachtungen nach Einlage hormonbeladener, kupferhaltiger und rein mechanisch wirkender Intrauterinpessaria. *Verh Dtsch Ges Pathol* 1977; 61: 417-23.

Is bepaling van het PCB-gehalte in moedermelk nuttig?

Vraag 41. Is het nuttig, dan wel nodig om bepalingen te laten doen van het PCB-gehalte in moedermelk (zo'n bepaling kost ca. f 700,-), gezien het gegeven dat het gehalte van PCB's in moedermelk vele malen hoger is dan wettelijk voor zuivelprodukten geaccepteerd wordt?

Antwoord. Over PCB's in moedermelk is onlangs een advies uitgebracht door de Gezondheidsraad.¹ Daarin staat vermeld dat het gehalte van PCB's in moedermelk een factor 10 lager is dan de dosis waarbij in proeven met de meest gevoelige dieren (apen) effecten worden geconstateerd. Er zijn bovendien geen aanwijzingen voor schadelijke effecten bij de mens.

De voor zuivelprodukten gehanteerde limieten zijn in dit verband minder relevant, aangezien deze gebaseerd zijn op een levenslange blootstelling, terwijl de zoogperiode in het algemeen tot een halfjaar of minder beperkt blijft. Omdat niet is aan te geven welke concentraties PCB's in moedermelk een duidelijk gezondheidsrisico vormen, heeft het ook geen zin voor individueel gebruik monsters te laten onderzoeken.

LITERATUUR

- ¹ Gezondheidsraad. Interimadvies inzake de kwaliteit van moedermelk. 1. Verontreiniging van moedermelk met polygechloroëerde biphenylen (PCB's). 's-Gravenhage: Staatsuitgeverij. 1985.