

¹ McKay AJ, McArdle CS. Cimetidine and perforated peptic ulcer. *Br J Surg* 1982; 69: 319-20.

² Peterson WL, Richard AL, Sturdevant RAL, et al. Healing of duodenal ulcer with an antacid regimen. *N Engl J Med* 1977; 297: 341-5.

³ Binder HJ, Cocco A, Crossley RJ, et al. Cimetidine in the treatment of duodenal ulcer: a multicenter doubleblind study. *Gastroenterology* 1978; 74: 380-8.

Eindhoven, september 1985

S.H.A. PETERS

Algehele malaise, hoge koorts en artralgieën als zeldzame bijwerkingen van azathioprine

De mededeling van Bosch et al. (1985; 1593-5) geeft belangrijke en praktisch nuttige informatie op grond van zorgvuldige klinische observatie. Enkele zinsneden uit de inleiding zouden echter ongewild de indruk kunnen wekken dat azathioprine in het algemeen een nuttig middel is „in de rijke variatie van aandoeningen waarbij een immunologische genese waarschijnlijk is”. Dit is, met uitzondering van transplantatierejectie, in de nefrologie niet het geval. Voor zover het diverse vormen van glomerulopathie betreft, zijn er geen vergelijkende onderzoeken verricht waarbij het nut van dit middel duidelijk is aangetoond. Wel zijn er vrij overtuigende gegevens waaruit het gebruik van „alkylerende stoffen”, zij het bij zeer beperkte indicaties, doeltreffend bleek. Het artikel was uiteraard niet bedoeld om deze problemen te bespreken, maar als een waarschuwing tegen onbekende bijwerkingen. Het lijkt mij nuttig hiertegenover de dubieuze voordelen te benadrukken.

Utrecht, augustus 1985

E.J. DORHOUT MEES

Pre- of posthysterectomiesyndroom?

Met verwondering las ik de discussie tussen heren over de rol van de uterus bij het vrouwelijk orgasme (1985; 1392). De enigen die dit kunnen weten zijn vrouwen zelf, en een aantal van hen (waaronder ikzelf) die hun eigen seksualiteit hebben ontdekt en ervaren, weten dat de uteruscontracties wel degelijk onderdeel uitmaken bij bepaalde vormen van orgasme. Het is zelfs therapeutisch te gebruiken door bij dysmenorroe zichzelf een orgasme te bezorgen dat de pijnlijke krampen „verdrijft”.

Rocca di Papa (Italië), augustus 1985

Y. KOLK-KAS

Met de conclusies van collega Kolk-Kas heb ik enige moeite. Weliswaar worden bij de vrouw bepaalde spiergroepen van het kleine bekken gedurende haar orgasme reflectoirtot clonische contracties gebracht maar of het corpus uteri daarin participeert, is nu juist de vraag. Of, en hoe, dit laatste door inzendster is vastgesteld, werd niet door haar vermeld. De door haar vermelde ervaringen bij dysmenorroe bewijzen zeker niet onomstotelijk dat tijdens orgasme de baarmoeder contraheert. Want indien de dysmenorroe veroorzaakt wordt door vulling van het cavum uteri, welke pijn door orgasme verdwijnt, zou dit erop wijzen dat:

– óf het orgasme de dysmenorroïsche krampen stilt, hetgeen dus pleit voor afwezigheid van orgastische baarmoedercontracties;

– óf de uitdrijving van de inhoud van het cavum door orgasme wordt versterkt. Dit betekent dan dat, zo al de uterus bij orgasme tot sterke contracties komt, deze tevens de uitdrijving bevorderen en dan nog bovendien buiten de

menstruatie onpijnlijk zouden zijn. Dit lijkt toch weinig waarschijnlijk. Bovendien zouden dergelijke de uitdrijving begunstigende krampen, hoe nuttig ook om het cavum bij de menstruatie te ledigen, ook gedurende de conceptietijd werkzaam zijn en dan de vloeibare endometriumucus plus de zich eventueel daarin bevindende zaadcellen uitdrijven en daarmee het bevruchttingsproces tegengaan. Dit lijkt mij bijzonder onwaarschijnlijk.

Ligt het niet eerder voor de hand te veronderstellen dat die dysmenorroe het gevolg is van extra-uteriene oorzaken (endometriose?) en dat orgasme de pijn stilt zonder dat de uterus contraheert? Trouwens, tal van vrouwen, wellicht het merendeel, hebben ook na hysterectomie hun volledige orgastische potentie behouden. Ook dit wijst erop dat de uterus bij orgasme geen overwegende rol speelt.

Amsterdam, augustus 1985

L.H. LEVIE

Wij zijn ingenomen met het feit dat collega Kolk-Kas als vrouw op de discussie over de fysiologie van het vrouwelijk orgasme wilde reageren. Subjectief kan zij het optreden van uteruscontracties bij orgasme bevestigen. Wetenschappelijk is er wel de vraag of en, zo ja, hoe de vrouw zeker kan weten dat bepaalde in de onderbuik gevoelde sensaties contracties van de uterus zijn en niet bijv. contracties van parametriumweefsel of zelfs iets geheel anders. Dat opwekken van een orgasme de pijnlijke krampen bij dysmenorroe kan verdrijven, hoeft geenszins te betekenen dat het orgasme uteruscontracties opwekt.

Rotterdam, augustus 1985

J. VAN EYCK
A.C. DROGENDIJK
A.P. BAK

Komen de monoamine-oxydaseremmers weer terug?

Bij dit artikel van Nolen (1985; 1571-6) maken wij gaarne enkele kanttekeningen. Niet geheel ten onrechte bespreekt Nolen alleen de toepassing van MAO-remmers in de psychiatrie. Toch is er ook in de neurologie, theoretisch en praktisch, de laatste jaren een steeds grotere plaats gekomen voor MAO-remmers, met name bij behandeling van de ziekte van Parkinson (ZP) waarbij MAO-B-remmers worden gebruikt om de dopamine-afbraak (oxydatieve desaminering) te reduceren, d.w.z. specifieke en zuivere dopaminerge werking.

Bij deze ziekte, waar als werkhypothese een dopaminerge hypofunctie in het nigrostriatale baansysteem vigeert, zijn MAO-B-remmers dus te beschouwen als adjuvans bij de overige medicamenteuze behandelingen met levodopa en dopamine-agonisten, vooral in die behandelingsfase waarin ZP wordt gekenmerkt door sterke schommelingen in motorisch presentatieniveau. MAO-B-remmers hebben een gunstig effect bij de „end of dose deterioration”; waarschijnlijk verlengt toevoeging ervan de werkingsduur van levodopa, veel meer dan dat het levodopa-effect wordt versterkt. De mate van effect van deze MAO-B-remmers bij ZP wordt nogal wisselend aangegeven.¹⁻⁴

Onlangs is bij retrospectief onderzoek gebleken dat MAO-remmers de progressie van degeneratie van dopaminerge neuronen in de substantia nigra kunnen verminderen.⁵ Ze hebben hier een soort beschermende/preventieve werking in de dopaminerge zenuwcellen tegen de autooxydatieproducten van het dopamine-metabolisme (zoals peroxyden en vrije radicalen). Dit blijkt vooral duidelijk