

manipulatie bij géén van hun 44 patiënten ventrikelfibrillatie ontstaan.

Gelukkig bevestigt briefschrijver dat hypothermie als goed behandelbaar moet worden beschouwd en dat reanimatie soms over een zeer lange periode moet worden volgehouden. Hoewel het uit een van zijn eigen hand afkomstig artikel lijkt dat centrale lichaamstemperaturen lager dan 24°C altijd met een dodelijke afloop gepaard zouden gaan (zie figuur 1),² illustreert onze patiënt dat de prognose ook bij nog lagere lichaamstemperaturen niet hopeloos hoeft te zijn. Of reanimatie tot ten minste 24 uur na de opwarmperiode dient te worden volgehouden, wagen wij te betwijfelen en lijkt ook klinisch niet haalbaar.

LITERATUUR

- ¹ Ledingham IMcA, Mone JG. Treatment of accidental hypothermia; a prospective clinical study. *Br Med J* 1980; 280: 1102-5.
- ² Grosfeld MJW. Onderkoeling; wie betaalt de veerman? *Ned Tijdschr Geneesk* 1985; 129: 2241-5.

R. O. B. GANS
S. J. HOORNTJE

Eindhoven, januari 1986

Het nut van de immunisatie tegen kinkhoest

Collega Bijkerk vraagt zich nog steeds af of op grond van de epidemiologische gegevens wel van een toename van kinkhoest mag worden gesproken (1986; 41-2). Dat hij deze zelfde vraag in 1984 niet met 'ja' beantwoordde, was misschien te verdedigen, maar het aantal aangegeven gevallen van kinkhoest is van 25 in 1977 via 534 in 1984 inmiddels gestegen tot naar schatting omstreeks 1500 in 1985.^{1,2} Collega Bijkerk schrijft dat hem opvalt dat van de 534 aangegeven gevallen in 1984 er 275 patiënten (51%) ten minste 3 DKTP-vaccinaties hebben ontvangen, van wie 200 jonger waren dan 10 jaar. 'Een dergelijke waarneming zou op het eerste gezicht twijfel aan het nut van de vaccinatie tegen pertussis kunnen wekken'. Die twijfel tracht hij vervolgens weg te nemen door middel van statistische berekeningen. Was het niet eenvoudiger geweest om de toename van kinkhoest en het hoge percentage kinkhoest bij gevaccineerden onder de tien jaar (mede) te wijten aan het besluit in 1975 om een zwakker kinkhoestvaccin te gebruiken (10 in plaats van 16 OU)? Of is het samengaan van deze feiten een toevallige coincidentie? Het feit dat medio 1985 is besloten om de vaccinatiedosis weer op het oude peil te brengen, wekt toch op zijn minst de indruk dat er hier enig verband bestaat.

LITERATUUR

- ¹ Bijkerk H. Neemt kinkhoest werkelijk toe? *Ned Tijdschr Geneesk* 1984; 128: 1421-2.

² Epidemiologische mededelingen, Tabellen infectieziekten. *Ned Tijdschr Geneesk* 1986; 130: 96.

W. J. BRAAM

Castricum, januari 1986

Herhaaldelijk word ik bestookt met reacties zoals die van collega Braam. De argumenten die pleiten vóór een werkelijke toename worden steeds krachtiger: 1522 aangegeven gevallen van kinkhoest in 1985, *Bordetella pertussis* wordt steeds meer dan vroeger geïsoleerd uit patiëntenmateriaal, kinkhoestexplosies op scholen, het veel vaker waarnemen van het klassieke klinische beeld, enz. Ik kan daar uiteraard niet omheen. Maar toch, zouden wij enige jaren geleden op een school met nogal wat hoestende kinderen gedacht hebben aan kinkhoest? Tegenwoordig wordt niet zelden bij deze kinderen serologisch onderzoek op pertussis ingesteld. Zou de collega, die met zijn vrouw dagenlang geplaagd werd door een hardnekkige hoest vroeger gedacht hebben aan de mogelijkheid van kinkhoest? Op de hoogte zijnde met de ontwikkelingen inzake de serologie van kinkhoest in ons land, liet hij bloed van hem en zijn vrouw op antistoffen nakijken: zij bleken beiden aan kinkhoest te lijden!

Natuurlijk is het waar dat het aantal gemelde gevallen van kinkhoest de laatste jaren toeneemt. Ik heb echter sterke twijfels of dit mag worden geduid als een evenzo grote reële toename van kinkhoest in Nederland. De aangiften van een aantal infectieziekten is noodzakelijk, niet uitsluitend ten behoeve van contact- en bronopsporing en voor het treffen van eventuele maatregelen, maar ook voor het volgen van het beloop van deze infectieziekten. Bij de analyse van de jaarlijkse trend zal men echter voortdurend op zijn qui-vive moeten zijn voor factoren die op het beloop invloed kunnen uitoefenen. Mijn kritische kanttekeningen dienen dan ook in dat licht te worden gezien.

In hoeverre het besluit in 1975 om een zwakker kinkhoestvaccin te gebruiken een rol heeft gespeeld in de toename van het aantal gevallen, kan niet worden nagegaan. Men bedenke dat het 'zwakkere' vaccin nog altijd ruim voldoet aan de door de Wereldgezondheidsorganisatie gestelde norm. Eind 1984 werd de concentratie van de kinkhoestcomponent in het DKTP-vaccin weer verhoogd tot 16 E/ml. Indien in de komende jaren een belangrijke reductie zal worden waargenomen in de jaarlijkse incidentie van pertussis dan zou dat een aanwijzing kunnen zijn voor de hypothese dat het besluit in 1975 de aanleiding is geweest voor een toename van het aantal gevallen. Men bedenke evenwel dat het natuurlijke beloop van de incidentie ook gepaard gaat met toppen om de paar jaar!

H. BIJKERK

Leidschendam, januari 1986

Mededelingen en bekendmakingen

Boots Studiebeurs

The Boots Company (Holland) B.V. heeft mede ter gelegenheid van haar 10-jarig bestaan in Nederland, de Boots Studiebeurs ingesteld, een jaarlijks terugkerend stipendium voor de jonge arts of reumatoloog die zich verdienstelijk maakt voor reumatologische research in enigerlei vorm. Deze beurs, groot 20.000 gulden, zal worden toegewezen aan het onderzoek dat naar oordeel van het Concilium van de Nederlandse Vereniging voor Reumatologen de meeste aanspraak kan maken op deze ondersteuning.

Kandidaten voor de beurs kunnen hun gemotiveerde aanvra-

gen richten tot The Boots Company (Holland) B.V., Postbus 9, 4130 EA Vianen. Onder de vermelding 'Studiebeurs'. Nadere inlichtingen verstrekt de heer H. van Baars (tel. 03473-72984).

Subsidie van de Catharina Schrader Stichting

De Catharina Schrader Stichting heeft ten doel de bekendheid van het beroep van verloskundige te vergroten en wetenschappelijk onderzoek op verloskundig gebied te stimuleren. Om dit doel te bevorderen verstrekt de Stichting financiële steun aan projecten of activiteiten die daaraan bijdragen. Te denken valt