

röntgenfoto's gemaakt van handen, wervelkolom en knieën tijdens belasting. Bij 8 hardlopers en 6 hardloopsters werd bovendien met computertomografie van het wervellichaam L1 de botdichtheid gemeten. De resultaten zijn opmerkelijk te noemen. Hardlopen ging samen met een 40% hogere botdichtheid in vergelijking met de controlepersonen. Dit gold zowel voor mannen als voor vrouwen. Er was een tendens tot bredere gewrichtsspleten op de röntgenfoto's van belaste knieën bij hardlo(o)p(st)ers. De hardloopsters leken meer subchondrale sclerose te hebben en hadden statistisch significant meer osteofyten. De onderzoekers vroegen zich af of deze laatste fenomenen niet toevallig opvielen door de verhoogde botdichtheid. In het onbelaste skelet bleken er geen verschillen te zijn tussen de groepen.

Panush et al. onderzochten 17 hardlopers en 18 controlepersonen (allen mannen) van 50 tot 74 jaar.² Bij functie-onderzoek werd bij de lopers een iets grotere endorotatiemogelijkheid in de heupen waargenomen. De röntgenologische bevindingen verschilden niet tussen de groepen. De onderzoekers besluiten dat hardlopen tot 50 km per week en 25.000 km per mensleven geen risico voor de belaste gewrichten is. Zij wijzen er bovendien op dat de samenhang tussen grote belasting en artrose, zowel in de sport als daarbuiten, geenszins bewezen is.

De bevindingen uit beide onderzoeken ondersteunen de

opvatting in de Duitstalige sportmedische literatuur, dat sportbelasting op zichzelf geen schade veroorzaakt.³ Ook het advies tot lichamelijke activiteit in de consensus osteoporose wordt hierdoor duidelijk ondersteund.⁴ Wel dient men te bedenken dat beide onderzoeken transversaal zijn en betrekking hebben op tamelijk kleine groepen. De conclusies kunnen dus niet zonder meer geldig geacht worden voor andere vormen van duursport en ook niet voor extreme training die bij premenopauzale vrouwen aanleiding kan geven tot secundaire amenorroe. In die gevallen is botdemineralisatie beschreven.⁵

LITERATUUR

- 1 Lane EL, Bloch DA, Jones HH, Marshall WH, Wood PD, Fries JF. Long-distance running, bone density, and osteoarthritis. JAMA 1986; 255: 1147-51.
- 2 Panush RS, Schmidt C, Caldwell JR, et al. Is running associated with degenerative joint disease? JAMA 1986; 255: 1152-4.
- 3 Groh H, Groh P. Sportverletzungen und Sportschäden. München: Luitpold-Werk, 1975.
- 4 Bijvoet OLM. Consensus osteoporose. Ned Tijdschr Geneesk 1986; 130: 584-90.
- 5 Drinkwater BL, Nilson K, Chesnut CH, et al. Bone mineral content of amenorrheic and eumenorrheic athletes. N Engl J Med 1984; 311: 277-81.

M. KOORNNEEF

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)

Mammografie, soms een feilbaar onderzoek

Collega Stroosma wijst in zijn klinische les terecht op de feilbaarheid van mammografie (1986; 1041-2). Dat zijn conclusie o.a. luidt: 'te veel goedaardige tumoren extirperen is niet ernstig', is mijns inziens een ernstige misser. Bij iedere verwijzing of behandeling moeten voor- en nadelen tegen elkaar worden afgewogen. Nadelen van onnodige extirpatie van mammatumoren zijn: (a) ernstige geestelijke belasting voor de patiënt, die niet onderschat mag worden en (b) onnodige kosten en belasting van de gezondheidszorg.

Een chirurg krijgt door selectie een vertekend beeld van het morbiditeitsaanbod bij de huisarts. Een zeer globale kansberekening, waarvoor ik cijfers heb gebruikt van het Nijmeegs Universitair Huisartsinstituut, leert dat bij een patiënte tussen 20 en 30 jaar de kans 4% is dat een palpabele tumor maligne is. Voor een arts met ervaring in palperen van de borst wordt een sensitiviteit maligne/benigne aangenomen van 67%, dit geeft 1,4% kans op maligniteit. Negatieve mammografie (sensitiviteit 91%) geeft een kans van 0,13% = 1/767 op maligniteit. Weegt in dit geval een gevonden mammatumor bij één patiënt op tegen de onnodige belasting van 766 anderen?

Een 'doctor's delay' is een ernstige zaak, maar misschien wordt er nog eens een klinische les gewijd aan de duizenden vrouwen die terecht(?) zijn gerustgesteld door een eenvoudig onderzoek, waardoor (psychisch) ingrijpende chirurgische behandeling overbodig werd.

T.O.H. DE JONGH

Gouda, juni 1986

Ik ben het met collega De Jongh eens als hij bedoelt dat een noodzakelijke extirpatie van mammatumoren soms nadelig voor de patiënt kan zijn. De geestelijke belasting een mamma-

tumor te hebben, is mijns inziens vaak groter dan een poliklinisch (eventueel klinisch) te verrichten extirpatie ervan onder juiste begeleiding van de patiënt. De ingreep leidt dan nauwelijks tot paniek, maar eerder tot opluchting. Onnodig onderzoek is altijd nadelig in de kostensfeer, maar de noodzaak tot zekerheid van iets met min of meer ernstige consequenties blijkt helaas vrijwel nooit zonder onnodig onderzoek te kunnen. De gebruikte globale kansberekening ken ik niet, maar voor die ene patiënt betekent dit wel de misser van haar leven.

O.C. STROOSMA

Tilburg, juni 1986

Het primaire leiomyosaroom van de blaas

Wij hebben met belangstelling het artikel van collega Gobardhan gelezen (1986; 1068-70). In de pediatrie oncologie komen bij de blaas en (of) prostaat vrijwel alleen sarcomen voor. Meestal gaat het om een rhabdomyosaroom, maar een enkele maal wordt ook bij kinderen de diagnose leiomyosaroom gesteld. In tegenspraak met de mededeling dat van chemotherapie 'geen enkel' gunstig resultaat bekend is, zijn onze eigen waarnemingen. Bij kinderen is de kwaliteit van het leven na de behandeling van nog groter belang dan bij de volwassene, gezien de tijd die het kind nog te gaan heeft. Verkleining van de tumor met een daarmee gepaard gaande verminderde mutilatie is dan ook veel waard. Bij twee patiënten met een leiomyosaroom die wij kort geleden zagen, was het mogelijk om met chemotherapie (ifosfamide, vincristine, actinomycine) een afname van de tumor te bewerkstelligen, waarbij een totale cystectomie kon uitblijven.

Curatie blijft voorbehouden aan de chirurg, maar voorbehandeling en eventueel nabehandeling wegens micrometastasen is zeker het overwegen waard.¹