

scherpe aanduiding is van strafbare, criminele, misdadige oorzaak.

Wat de filosofie betreft: daar kom ik niet aan toe. Ik bied slechts een theoretische belichting op basis van de geldende wetsteksten vanuit teleologisch perspectief.

CH. J. ENSCHEDÉ

's-Gravenhage, augustus 1986

### *De arteria mammaria in de hartchirurgie*

In hun artikel (1986; 1095-100) vermelden Van der Meer en Pijs de volgende twee contra-indicaties. Ten eerste is een coronaire bypass-operatie met behulp van de A. mammaria tijdrovender dan met een veneus transplantaat en daarom een contra-indicatie in geval van een spoedoperatie. Ten tweede kan de A. mammaria als transplantaat ongeschikt zijn door beschadiging tijdens het vrijprepareren, door een reeds bestaande aandoening van de vaatwand of door onvoldoende kaliber. Hieraan kan worden toegevoegd, dat een wijde A. mammaria ook een contra-indicatie kan vormen, omdat ze kan fungeren als collateraal voor de circulatie van het been. Deze collaterale route verbindt de A. subclavia met de A. iliaca externa via de A. mammaria en de A. epigastrica inferior en komt tot ontwikkeling in geval van aorto-iliacale obstructie. Behalve de thoraxwand behoort dan ook het been tot het verzorgingsgebied van de A. mammaria. Als genoemde collateraal functioneert dan is de bloedstroom in de A. epigastrica inferior omgekeerd.<sup>1</sup> Wanneer in een dergelijke situatie de A. mammaria als transplantaat gebruikt wordt, zal dit leiden tot toegenomen vasculaire insufficiëntie van het been. Zo kan reeds bestaande claudicatio intermittens verergeren. Aangezien claudicatio gemaskeerd kan worden door loopafstandbeperking ten gevolge van angina pectoris dient men ook bij afwezigheid van klachten met deze contra-indicatie rekening te houden. De richting van de bloedstroom in de A. epigastrica inferior kan bepaald worden met Doppler-onderzoek of digitale subtractie-angiografie,<sup>2</sup> waarbij het laatste onderzoek niet alleen hemodynamische maar ook anatomische informatie verschaft.

#### LITERATUUR

- <sup>1</sup> Marsman JWP, Barwegen MGMH, Kromhout JG. Omgekeerde bloedstroom in de A. epigastrica inferior: klinische consequenties. Ned Tijdschr Geneesk 1986; 130: 378-9.

- <sup>2</sup> Marsman JWP, Unnik JG van, Geenen G, Barwegen MGMH. Digital subtraction angiography as an adjunct to conventional arteriography. Vasa 1985; 14: 62-5.

J. W. P. MARSMAN

Bussum, juli 1986

In dank ontvingen wij het commentaar van collega Marsman op ons artikel. Uit de literatuur is ons niet bekend dat door het onderbreken van de continuïteit van de A. mammaria en de A. epigastrica ischemische klachten van het been zouden kunnen ontstaan of verergeren. Wij menen echter dat collega Marsman theoretisch goede gronden heeft om deze mogelijkheid te signaleren.

Wellicht werd deze complicatie, uit onbekendheid en zo zij al gediagnosticeerd werd, niet in verband gebracht met de hartoperatie. Het lijkt dehalve een zinvolle suggestie om bij patiënten bij wie anamnestic of bij preoperatief lichamelijk onderzoek aanwijzingen bestaan voor een perifere arteriële vaataandoening de richting van de bloedstroom in de A. epigastrica inferior te bepalen met Doppler-onderzoek alvorens te besluiten tot gebruik van de A. mammaria. Collega Marsman wijst er terecht op, dat als de A. mammaria een belangrijke collateraal vormt voor de bloedvoorziening van de onderste extremiteit(en), de stenose of afsluiting zich hóóg, dat wil zeggen in het aorto-iliacale traject, moet bevinden, zodat een eventuele vaatchirurgische ingreep intra-abdominaal zal dienen te geschieden. Indien het gebruik van de A. mammaria als een coronaire bypass als consequentie zou kunnen hebben dat de circulatie van de benen geschaad zou worden, zou dit inderdaad een reden kunnen zijn onder dergelijke omstandigheden ervan af te zien.

Claudicatiëklachten na een hartoperatie hebben wij incidenteel opgemerkt. Gezien het feit dat deze klachten niet gepaard gingen met kleiner worden van de loopafstand, hebben wij ze toegeschreven aan een demaskeren van reeds bestaande claudicatie door het verdwijnen van de angineuze klachten.

Wij menen dat de A. mammaria steeds vaker gebruikt zal worden als coronaire bypass en beschouwen derhalve de opmerking van collega Marsman als een waardevolle aanvulling op ons artikel.

J. J. VAN DER MEER

N. H. J. PIJLS

Breda, juli 1986

## Boekaankondigingen

A. J. A. Smits en F. J. A. Huygen, *Huisarts en gezin*. 122 bl., fig., tabellen. Bunge, Utrecht 1986. Prijs: ingen. f 35,-.

Huygen heeft met zijn voortreffelijke boek 'Family medicine' de huisartsgeneeskunde in ons land en ver daarbuiten een dienst bewezen. Het is een standaardwerk over de betekenis van het gezin in de huisartsgeneeskunde en het verdient in het studentenonderwijs en zeker in de beroepsopleiding tot huisarts een belangrijke plaats.

Het voorliggende boekje haalt het niet daarbij. Natuurlijk is een goedkopere, kortere en in het Nederlands geschreven tekst voor het studentenonderwijs aantrekkelijk. In dit geval wordt daarvoor toch wel een hoge prijs betaald. Voor de beroepsopleiding tot huisarts is het boekje minder geschikt. Steeds meer komt er behoefte - het eerst gesignaleerd door Medalie - aan

een praktisch hanteerbare classificatie van gezinsproblemen, gebaseerd op gekwantificeerde, empirische gegevens. Het gaat er nu immers niet alleen meer om dat bepaalde verschijnselen zich in gezinnen kunnen voordoen, maar ook hoe vaak dat het geval is en welke factoren in welke mate daarop van invloed zijn. Deze strekking wordt in dit boekje onvoldoende nadrukkelijk verwoord.

H. LAMBERTS

*Laboratory decontamination and destruction of carcinogens in laboratory wastes: some antineoplastic agents*. Onder redactie van M. Castegnaro, J. Adams, M. A. Armour, et al. (IARC scientific publications no. 73.) 163 bl., fig., tabellen. Oxford University Press, Oxford 1985. Prijs: ingen. £ 10,-.