

combinatie met een oestrogeen een reductie van de talgsecretie van ongeveer 75% teweeg en leek in klinisch onderzoek werkzaam bij ernstige vormen van acne.² Dit is echter nooit bevestigd in een gerandomiseerd dubbelblind onderzoek. Miller et al. verrichtten onlangs een dergelijk onderzoek bij 90 vrouwen (16-36 jaar) met matige tot ernstige acne, verdeeld over drie groepen.³ Alle patiënten kregen hetzelfde oestrogeen: 50 mg ethinylestradiol. De patiënten in groep A kregen bovendien 50 mg cyproteronacetaat, in groep B 2 mg cyproteronacetaat (Diane) en in groep C 1 mg norethisteronacetaat (Minovlar), volgens de onderzoekers een progestatium met relatief weinig androgene werking (interessant in deze is de discussie die twee jaar geleden hierover in dit tijdschrift werd gevoerd^{4,5}). De medicatie die de patiënten reeds gebruikten voor hun acne werd 6 weken tevoren gestaakt. De patiënten werden gedurende zes maanden iedere twee maanden gecontroleerd, waarbij de ernst van de acne werd gemeten aan de hand van een scorelijst en met foto's. Daarnaast werd de sebumexcretie gemeten en werd een telling verricht van kolonies van anaërobe en aërobe bacteriën die volgens een standaardmethode van het gelaat waren geïsoleerd.

In alle drie de groepen verminderde de acne. In de groepen die cyproteronacetaat kregen (groep A en B) was dit sneller en beter waarneembaar. De resultaten in groep A waren beter dan

in groep B, maar deze verschillen waren statistisch niet significant. Ofschoon de talgexcretie bij de patiënten in groep A en B duidelijk afnam, was er geen verband met de klinische verbetering. Ook werd geen verband gevonden met een reductie van de bacteriële flora. De conclusie van Miller et al. dat cyproteronacetaat in combinatie met oestrogenen meer effect heeft op acne dan de standaard-anticonceptiva blijft daardoor een beetje in de lucht hangen.

LITERATUUR

- ¹ Meeren HLM van der, Hamerlynck JVThH, Hurk CMAM van den. Acne en orale anticonceptiva. Ned Tijdschr Geneesk 1984; 128: 1333-7.
- ² Cunliffe WJ. Acne, hormones and treatment. Br Med J 1982; 285: 912-3.
- ³ Miller JA, Wojnarowska FT, Dowd PM, et al. Antiandrogen treatment in women with acne: a controlled trial. Br J Dermatol 1986; 114: 705-16.
- ⁴ Voorst Vader PC van, Lappöhn RE, Lunsen HW van. Acne en orale anticonceptiva. Ned Tijdschr Geneesk 1985; 129: 420-1; 1061-2.
- ⁵ Meeren HLM van der, Hamerlynck JVThH, Hurk CMAM van den. Acne en orale anticonceptiva. Ned Tijdschr Geneesk 1985; 129: 421; 1062.

J. J. E. VAN EVERDINGEN

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)

Furosemide

Met belangstelling las ik het artikel over furosemide (1986; 1588-90). In een heldere uiteenzetting werden vele aspecten van dit lisdiureticum belicht. In het hoofdstuk farmacologie wordt door de auteur terloops vermeld, dat een blijvende beschadiging van het binnenoer kan optreden. Bij de bespreking van de bijwerkingen wordt echter bewust of onbewust niet meer over de ototoxische werking van furosemide gesproken. Het is waar dat in de bijsluitertekst van furosemide de ototoxische werking niet wordt vermeld, doch dit kan geen reden zijn deze bijwerking in een overzichtsverhaal te laten ontbreken. Eveneens ontbreekt in het hoofdstuk interacties de mededeling, dat furosemide de ototoxiciteit van bijv. cisplatine duidelijk doet toenemen.

Ik ben mij er terdege van bewust, dat een auteur onmogelijk al de op het onderwerp betrekking hebbende literatuur kent, zeker als deze niet in de specialistische literatuur is gepubliceerd. Dit neemt echter niet weg, dat zorgvuldigheid bij een overzichtsverhaal gewenst is.

Bijgaande treft u een literatuurlijst aan, handelend over de ototoxiciteit van furosemide.

LITERATUUR

- Schwartz GH, David DS, Giglio RR, Stenzel KH, Rubin AL. Ototoxicity induced by furosemide. N Engl J Med 1970; 282: 1413-6.
- Vargish T, Benjamin R, Shenkman L. Deafness from furosemide. Ann Intern Med 1970; 72: 761.
- Klinke R, Lahn H, Querfurth J, Scholtholt J. Ototoxic side effects of diuretics. Scand Audiol 1981; (suppl) 14: 1-232.
- Venkateswaran PS. Transient deafness from high doses of furosemide. Br Med J 1971; 4: 113-4.
- Wigand ME, Heiland A. Ototoxic side-effects of high doses furosemide in patients with uremia. Postgrad Med J 1971; 47 (suppl): 54-6.

- Quick CA, Hoppe W. Permanent deafness associated with furosemide administration. Ann Otol Rhinol Laryngol 1975; 84: 94-101.
- Thomsen J, Beck P, Szpirt W. Otologic symptoms in chronic renal failure. The possible role of aminoglycoside-furosemide interaction. Arch Otorhinolaryngol 1976; 214: 71-9.
- Gallagher KL, Jones JK. Furosemide induced ototoxicity. Ann Intern Med 1979; 91: 744-5.
- Rybak LP. Pathophysiology of furosemide ototoxicity. J Otolaryngol 1982; 11: 127-33.
- Rybak LP. Furosemide ototoxicity; clinical and experimental aspects. Laryngoscope 1985; (suppl) 75: 1-14.

R. A. TANGE

Amsterdam, september 1986

Ik dank collega Tange voor zijn opmerkingen. In een didactisch overzicht van deze omvang zal niet ieder interessant detail uitvoerig besproken kunnen worden. De opmerking over ototoxiciteit, juist ook in de rubriek Farmacotherapie, was uiteraard niet 'terloops'. Voor zover ik kan nagaan, wordt in de volledige bijsluitertekst (IB-tekst) ototoxiciteit wel genoemd. Onder normale omstandigheden is de ototoxiciteit van furosemide echter te verwaarlozen. Ototoxiciteit kan optreden bij gebruik van hoge doseringen, bij ernstig gestoorde nierfunctie en bij overschrijden van de aanbevolen intraveneuze doseringssnelheid van 4 mg/min.^{1,2} Een potentiërend effect van furosemide bij gebruik van bekende ototoxische middelen is bij de mens onzeker; ook een gunstig effect is beschreven!³

Ook bij uitgebreider zoeken in mijn specialistische literatuur vond ik geen duidelijke aanwijzingen voor een interactie tussen furosemide en cisplatine in het menselijk binnenoer.^{2,4,6}

LITERATUUR

- ¹ Gallagher KL, Jones JK (FDA). Furosemide induced ototoxicity. Ann Intern Med 1979; 91: 744-5.

- ² Offerhaus L. Diuretic drugs. In: Dukes MNE, ed. Meyler's side effects of drugs. 10th ed. Amsterdam: Elsevier, 1984: 369-77.
- ³ Nakai Y, Yamane H, Minowa Y, et al. Application of loopdiuretics for treatment of sensorineural hearing impairment. *Acta Otolaryngol* (Stockholm) 1982; 94: 37-43.
- ⁴ Roberts JJ, Vijh WJF van der, Vermorken JB, Douple EB. Cisplatin. In: Pinedo HM, Chabner BA, eds. *Cancer chemotherapy*, annual 6. Amsterdam: Elsevier, 1984: 124-5.

- ⁵ Zwelling LA. Cisplatin and new platinum analogs. In: Pinedo HM, Chabner BA, eds. *Cancer chemotherapy*, annual 7. Amsterdam: Elsevier, 1985: 114-5.
- ⁶ Tange RA, Conijn EA, Zeyl LGPM van. Veranderingen in de stria vascularis van de cavia ten gevolge van cisplatinum. *Ned Tijdschr Geneesk* 1982; 126: 2364.

A. L. M. KERREMANS

Helmond, oktober 1986

Mededelingen en bekendmakingen

Stipendium Van Leersum-Fonds

De commissie voor het Van Leersum-Fonds, ingesteld door de Afdeling Natuurkunde van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen, maakt bekend dat uit dit fonds in het jaar 1987 een bedrag van f 19.000,- beschikbaar is voor het steunen van: (a) onderzoeken over ziekten van de menselijke schedel en het centrale zenuwstelsel en het behandelen van hydrocephalus; (b) het bestrijden van de kosten van publikaties

over onderzoeken op de onder a omschreven gebieden. Aan hen die hiervoor in aanmerking wensen te komen wordt verzocht zich uiterlijk 31 december 1986 schriftelijk tot de Commissie voor het Van Leersum-Fonds te wenden met opgave van: de aard en de vermoedelijke duur van het te verrichten onderzoek, de geraamde kosten en de noodzakelijk geachte steun; wetenschappelijke antecedenten (eventueel met referenties). Inzendingen aan: prof. dr. Th. M. Malingré, Laboratorium voor Farmacognosie, Rijksuniversiteit Groningen, Ant. Deusinglaan 2, 9713 EZ Groningen.

Boekaankondigingen

H. Westhoff, *Natuurlijk geboortenregelen in de twintigste eeuw*. De ontwikkeling van de periodieke onthouding door de Nederlandse arts J. N. J. Smulders in de jaren dertig. (Publicaties van het Katholieke Documentatie Centrum, nr. 14.) 338 bl. Ambo, Baarn 1986. Prijs: ingen. f 39,50.

In een reeks die het Katholieke Documentatie Centrum te Nijmegen heeft opgezet om de bestudering van het Nederlandse Katholicisme in de 19e en 20e eeuw te bevorderen, past een handelsuitgave van het proefschrift van de schrijfster zeer goed. Het is een gedegen onderzoek naar de diverse 'natuurlijke' vormen van geboortenregeling vanaf ca. 1850. Vooral aan J. N. J. Smulders en diens methode wordt veel aandacht besteed. De bespreking eindigt met de methode-Billings, waarbij het 'slijmsymptoom' als indicator voor de vruchtbare periode wordt gebruikt. De waarde van het symptoom is nog wetenschappelijk onzeker, maar het fenomeen is toepasbaar bij geboortenbeperking in Derde-Wereldlanden omdat de vrouw zonder tussenkomst van een man zichzelf erop kan onderzoeken.

J. VAN DER HEIDE

Lecture notes on human physiology. Onder redactie van J. J. Bray, P. A. Cragg, A. D. C. Macknight, et al. 616 bl., fig., tabellen. Blackwell Scientific Publications, Oxford 1986. Prijs: ingen. £ 9,80.

Het is altijd gemakkelijk kritiek uit te oefenen op een leerboek en zeker is dit het geval wanneer een groot vak als de fysiologie in een tamelijk klein bestek is behandeld. Het opsommen van de passages waar de tekst niet in overeenstemming is met de huidige stand van de wetenschap zou echter de schrijvers onrecht doen, want ze zijn er zeer wel in geslaagd een voor studenten goed bruikbare tekst te vervaardigen die door veel voortreffelijke figuren wordt ondersteund. Het boek is geschre-

ven door vijftien auteurs, allen medewerkers van de vakgroep Fysiologie van de Universiteit van Otago in Nieuw-Zeeland, onder redactie van vijf van hen, die hebben getracht het werk een zekere eenheid van stijl te geven. Dat ze hierin niet in elk opzicht zijn geslaagd, blijkt bijvoorbeeld uit de aanzienlijke verschillen in het gebruik van symbolen tussen de hoofdstukken. Dit valt te meer op omdat men, waar mogelijk, een strakke, kwantitatieve behandeling niet schuwt. Wel uniform door het hele boek heen is de wijze waarop de transportprocessen op cellulair niveau met behulp van duidelijke schematische tekeningen worden behandeld. Ook de aandacht die in elk hoofdstuk aan de functionele anatomie wordt gegeven, komt de begrijpelijkheid zeer ten goede. De beslissing van de auteurs vrijwel geen ruimte te geven aan toepassingen en klinische implicaties kan men betreuren, maar is voor een boek van deze omvang wel gerechtvaardigd. Voor studenten in de geneeskunde en de humane biologie is dit typografisch goed uitgevoerde boek een acceptabel alternatief voor de beknopte leerboeken in de fysiologie van de mens die in ons land in gebruik zijn.

W. G. ZIJLSTRA

M. Farkas, *Querschnittanatomie zur Computertomographie*. Eine Einführung mit ausgewählten Schnitten aus dem Kopf-, Hals-, Brust- und Beckenbereich. Ein Lernprogramm. 77 bl., fig. Springer-Verlag, Berlijn 1986. Prijs: ingen. DM. 48,-.

Clinics in anaesthesiology. Vol. 4, nr. 1, januari 1986: Obstetric analgesia and anaesthesia I. Onder redactie van G. W. Ostheimer. 232 bl., fig., tabellen. W. B. Saunders, Londen 1986. Prijs: geb. £ 16,-.

Clinics in anaesthesiology. Vol. 4, nr. 2, april 1986: Obstetric analgesia and anaesthesia II. Onder redactie van G. W. Ostheimer. 212 bl., fig., tabellen. W. B. Saunders, Londen 1986. Prijs: geb. £ 16,-.