

den, dat de bloeding beslist geen echte menstruatie is. Het combinatiepreparaat geeft dus geen slijmvliesverandering van profileratiefase naar secretiefase met als eindresultaat een menstruele bloeding, maar het slijmvlies gaat bloeden vanuit de toestand, waarin het zich voor de toediening van het preparaat bevond. Het mechanisme hiervan is nog onduidelijk.

Een aantal auteurs beschreven hun ervaringen met deze test voor de zwangerschapsdiagnostiek. De methodiek heeft zich in de loop der jaren iets gewijzigd, naarmate er nieuwere hormoonpreparaten beschikbaar kwamen. Aanvankelijk was het nodig gedurende vijf dagen een intramusculaire injectie te geven. Tegenwoordig is de toediening van enkele tabletten gedurende twee dagen voldoende om een bloeding te veroorzaken wanneer geen zwangerschap bestaat. Deze bloeding treedt gemiddeld na ongeveer vijf dagen op met als uitersten één dag en veertien dagen.

Telt men het aantal patiënten, dat in de beschikbare literatuur wordt beschreven, bij elkaar op, dan blijkt dat bij 1.066 patiënten de test werd toegepast. Bij 517 hiervan trad een bloeding op. Deze werden als negatief beschouwd, dus niet zwanger. Geen der auteurs beschreef een fout-negatieve uitslag, waarbij dus een bloeding was opgetreden bij een patiënte, die wel zwanger was of wanneer een

abortus was gevolgd. Wel eindigden enkele zwangerschappen na de test in een abortus, maar dan pas enkele weken later en de auteurs, die dit zagen, beschouwden deze gevallen van abortus niet als een gevolg van de zwangerschapstest. Uit de kleine getallen, die werden beschreven is statistisch wat dit betreft geen conclusie te trekken. Slechts in zeer weinig gevallen werd histologisch onderzoek van het bloedende slijmvlies verricht.

In 549 gevallen trad geen bloeding op. Hierbij werd 46 maal een fout-positieve uitkomst gevonden. Deze waren als volgt verdeeld: amenorrhoe van langer dan 1 jaar 18; menopauze 9; functioneel 12, waarbij in 6 gevallen niet werd vermeld hoe lang de amenorrhoe bestond; na curettage 3; na partus 2; na abortus 4; bij endometritis 1; bij adnexitis 1. Laat men de groep van lang bestaande amenorrhoe, waarbij een zwangerschap op klinische gronden al uiterst onwaarschijnlijk was, buiten beschouwing, dan blijven er 28 fout-positieven, dat is 5,1% van de positieven.

Vergelijken we dit met de gecombineerde reactie volgens Konsuloff en Galli Mainini. Mighorst (1951) berekende uit een groot materiaal de betrouwbaarheid hiervan op 100% indien beide reacties positief uitvallen en op 99% indien beide reacties negatief uitvallen. In 4% van de gevallen is herhaling nodig. De orale test lijkt dus een iets geringere betrouwbaarheid te hebben voor de positieve uitslagen en een iets grotere voor de negatieve. Bij de orale test hebben de patiënten, bij wie de test fout-positief uitvalt, haast alle min of meer duidelijke gynaecologische afwijkingen. Door een groot onderzoek zou het misschien lukken de omstandigheden, waaronder fout-positieven optreden, beter te leren kennen. Wanneer men patiënten, die bovenbedoelde gynaecologische afwijkingen vertonen, van de test uitzondert, moet het mogelijk zijn het percentage van betrouwbaarheid nog op te voeren. Een psychologisch voordeel van de orale test, dat in sommige gevallen, bijvoorbeeld van schijnzwangerschap, van belang kan zijn is, dat de patiënte de negatieve uitslag ad oculus krijgt gedemonstreerd. Tenslotte is nog een voordeel van de orale test dat deze goedkoper is dan de „kikkerproef”.

Tot zover de gegevens uit de literatuur. Er zijn echter een paar bezwaren tegen de orale test, die uit de literatuur niet duidelijk naar voren komen. Een pas bevrucht eitje nestelt zich, naar men aanneemt, na ongeveer een week in. Het eitje gaat dan zelf hormoon produceren, waardoor het corpus luteum blijft voortbestaan en de menstruatie uitblijft. De hormonale invloed van het eitje kan in het begin niet anders dan heel gering zijn. Past men in deze tijd de orale test toe, dan zou de daling van de hormoonspiegel, die daarna optreedt, de zwakke invloed van het niet of nauwelijks ingenestelde eitje kunnen overstemmen en toch een „withdrawal-bleeding” kunnen geven. Nu zal men zeggen, dat men een zwangerschapstest toch eerst toepast wanneer er kans op een zwangerschap is, dus wanneer de patiënte „over tijd” is. Dan is het eitje allang inge-

Oproep van de C.W.O.

Er bestaat in de kring van het Nederlands Huisartsen Genootschap sterke behoefte kennis te nemen van alle publikaties, die betrekking hebben op het werk over en door de huisarts. Dit lijkt ons van groot belang voor ons jonge Genootschap. Daarom willen wij langs deze weg alle Nederlandse huisartsen verzoeken ons in kennis te stellen van al hun publikaties en, indien zij daartoe in de gelegenheid zijn, ons een afschrift daarvan te willen doen toekomen (proefschriften, overdrukken van artikelen en dergelijke meer). Deze oproep zouden wij willen uitbreiden tot al diegenen (dus ook specialisten), die iets over de huisarts publiceren.

Het ligt in de bedoeling van bovenbedoelde publikaties diegene te exposeren op het aanstaande congres van het Nederlands Huisartsen Genootschap te Utrecht (21 november 1959), die in het afgelopen jaar zijn verschenen. Tevens is het de bedoeling met deze publikaties de eerste steen te leggen voor de opbouw van een bibliotheek, die uitsluitend betrekking heeft op alles wat door en over huisartsen wordt geschreven.

Inlichtingen kan men verstrekken aan de secretaris van de Commissie Wetenschappelijk Onderzoek, Keizersgracht 327, Amsterdam. Ook eventuele afschriften van publikaties en dergelijke kan men daarheen zenden.