

dis. Hieruit wordt de conclusie getrokken, dat patiënten, die korter dan twee jaar verschijnselen van angina pectoris vertonen, zeer gebaat zijn bij een langdurige of permanente behandeling met anticoagulantia, waarbij de protrombinetijd wordt verdubbeld. Patiënten, die langer dan twee jaar aan angina pectoris lijden hebben, ondanks intensieve behandeling met anticoagulantia, veel meer kans op infarcten en op plotselinge dood. Bij dit onderzoek bleek, dat slechts 11 patiënten in de loop van het onderzoek spontane bloedingen kregen, zonder dodelijke complicaties. A. Kok.

Het lezen waard

„Aids to the investigation of peripheral nerve injuries” is een verbeterde herdruk van een, in 1943 voor het eerst verschenen, boekje dat bijzonder eenvoudige en handige adviezen geeft hoe men bij perifere zenuwlesies snel tot een diagnose kan komen. H.M.S.O., Londen, 1962. 49 bladzijden, f 1,55.

Ingezonden

In een publikatie, getiteld „IJzergebreek-anemie” — (1962) huisarts en wetenschap 5, 210 — haalde Dr M. C. Verloop waarnemingen van De Jongh en Robinson e.a. (1960) aan als mogelijke aanwijzing voor het ontstaan van sarcomen op de injectieplaats van ijzer-dextran complex (Imferon), jaren na de toediening. Gaarne wil ik hierop enig commentaar leveren, daar het mij voorkomt, dat de beschikbare gegevens niet alle even duidelijk naar voren zijn gebracht.

Bij raadpleging van De Jongh's artikel blijkt, dat de betrokken patiënt talrijke intraveneuze ijzerinjecties had ontvangen. Er was van dit ijzer iets naast de aders terechtgekomen en bij proefexcisie van de ontstane infiltranten luidde de diagnose sarcoom. Het is niet mogelijk, de diagnose „sarcoom” thans te bestrijden, noch — zoals Dr Verloop dit doet — het toegediende ijzer als oorzaak van het sarcoom aan te merken, doch niets wijst er op, dat het toegediende ijzerpreparaat inderdaad ijzer-dextran complex is geweest. Zeer waarschijnlijk is daarentegen, dat in dit geval geen ijzer-dextran werd toegepast, aangezien alle door de fabrikant van dit preparaat verstrekte literatuur er nadrukkelijk op wijst, dat het middel diep intramusculair dient te worden ingespoten en geen melding maakt van afzonderlijke rapporten (3,4) over intraveneuze toepassing van het preparaat. Het is daarom onwaarschijnlijk, dat een arts bij toepassing van ijzer-dextran de instructies volkomen zou veronachtzamen en het middel intraveneus zou toedienen.

Het is dan ook waarschijnlijk, dat in het bewuste geval een speciaal voor intraveneuze toepassing bestemd preparaat werd gebruikt. Het is bekend, dat dit meestal sterk alkalisch, hypertonisch en betrekkelijk onstabiel is en oorzaak kan zijn van ernstige weefselbeschadiging als necrose en gangreen indien het door een vergissing buiten de vene terecht komt. Deze feiten, alsmede het feit dat Imferon in elk geval neutraal, isotonisch, stabiel en opmerkelijk vrij van prikkelende werking is, maken een verband tussen ijzer-dextran en een sarcomateuze ontanding, zoals dit door De Jong wordt gesuggereerd, wel bijzonder onwaarschijnlijk.

Het tweede door Dr Verloop genoemde voorbeeld, namelijk het door Robinson e.a. (1961) gemelde geval, betreft een 74-jarige Canadese vrouw, bij wie zich een lesie in het gebied van de m. deltoïdes ontwikkelde op de plaats, waar — naar werd beweerd — een drietal jaren tevoren wegens een ongediagnostiseerde bloeding van het maag-darmkanaal ijzer-dextran was toegediend. Het stond niet vast, dat de patiënte inderdaad met ijzer dextran was behandeld en gezien de bloeding van onbekende oorsprong, met de daaraan verbonden mogelijkheid van maligne ontanding, kon men onmogelijk zeggen of de lesie — indien al een tumor — primair was.

In latere correspondentie (6,7) werd bekendgemaakt, dat twee bekende pathologen, die gedeelten van de lesie van deze patiënte hadden onderzocht, deze granulomateus en niet-neoplastisch noemden.

Het blijft dan ook een feit, dat nog nooit één geval van primaire gezwellvorming na klinische toepassing van Imferon bij de mens werd gemeld ondanks de veelvuldige toepassing van dit preparaat sinds 1954.

Bovendien zijn er talrijke gezaghebbende beoordelingen, volgens welke Imferon bij toepassing in de juiste omstandigheden en in de juiste klinische dosering niet alleen een waardevol therapeuticum zonder aanwijsbare carcinogene eigenschappen is (8-11), doch zelfs in andere opzichten minder risico's inhoudt dan de overige beschikbare middelen (12, 13) en de medicus dit preparaat zonder enige ongerustheid kan blijven toepassen (12).

F. J. Bateman, M.B., B.S.

Literatuur:

- 1 De Jongh, C. L. (1960) Ned. T. Geneesk. 104, 387.
- 2 Robinson, C. E. G., D. N. Bell en J. H. Sturdy (1960) Brit. med. J. II, 648.
- 3 Grimes, A. J. en N. S. R. Hutt (1957) Brit. med. J. II, 1074.
- 4 Wallerstein, R. C. (1960) Clin. Research 8, 105.
- 5 Robinson, C. E. G., D. N. Bell en J. H. Sturdy (1961) Brit. med. J. I, 744.
- 6 Correspondence (1960) Brit. med. J. II, 1598.
- 7 Correspondence (1961) Brit. med. J. I, 744.
- 8 (1960) Australian med. J. I, 583.
- 9 (1960) Amer. J. Dis. Child 100, 27.
- 10 (1960) Canad. med. Ass. J. 83, 78.
- 11 (1960) S. Afr. med. J. 34, 1023.
- 12 Correspondence (1960) Brit. med. J. II, 234.
- 13 Council on Drugs (1962) J. Amer. med. Ass., 4 februari

In mijn artikel „IJzergebreek-anemie” heb ik gezegd, dat „bij de mens enkele malen een sarcoom gevonden is op de plaats waar ijzer, vaak jaren tevoren, was ingespoten (De Jongh, Robinson e.a.). Hoewel het niet bewezen is dat deze sarcomen bij de mens het gevolg zijn van het toegediende ijzer, is op het ogenblik hiermede toch wel voorzichtigheid geboden”. Het was niet mijn bedoeling een bepaald inspuikbaar ijzerpreparaat voor deze bij de mens beschreven afwijkingen, verantwoordelijk te stellen. Ik ben het met de schrijver van de ingezonden mededeling eens, dat het niet waarschijnlijk is, dat in het geval van De Jongh een ijzer-dextranverbinding aan de betrokken patiënt is toegediend. Ook ben ik het met de schrijver van de ingezonden mededeling eens, dat „Imferon bij toepassing in de juiste omstandigheden en in de juiste klinische dosering een waardevol therapeuticum is”. Mijn eigen conclusie in het door mij geschreven artikel was dan ook: „wanneer men parenterale ijzer-behandeling alleen in daarvoor geschikte gevallen gebruikt, zal men veel patiënten doeltreffend kunnen helpen”. Een van de door ons bij de parenterale ijzerbehandeling gebruikte preparaten is ook nu het Imferon.

Dr M. C. Verloop

Bekendmakingen

RIJKS INSTITUUT VOOR DE VOLKSGEZONDHEID

Uit gericht onderzoek is gebleken dat vaccine, bereid met de Elstreestam afkomstig van het Lister Institute, klinisch geringere algemene reacties veroorzaakt dan de tot dusver in Nederland gangbare pokstof. Het Rijks Instituut voor de Volksgezondheid zal daarom met ingang van 1 januari 1963 vaccin afleveren dat is vervaardigd met de bovengenoemde Elstreestam.

Utrecht, 13 december 1962.

Dr J. Spaander