

Tweede mededeling omtrent het C.K.R.-N.H.G.-onderzoek van nieuwe kankerpatiënten in de huisartspraktijk*

DOOR DR. L. MEINSMA EN MR. GH. ZAIN

In een eerste mededeling — (1965) huisarts en wetenschap 8, 69 — werd het doel van bovengenoemd onderzoek nader omschreven en werd een overzicht gegeven van het aantal patiënten tot begin januari 1965 door ongeveer vierhonderd huisartsen geregistreerd. In de eerste weken van april 1965 werd opnieuw een telling uitgevoerd en daarbij bleek, dat sinds 1 september 1964 de gegevens van in totaal 1942 kankerpatiënten door 760 huisartsen aan het bureau werden doorgegeven. Aangezien het patiënten betreft, die na 1 september 1964 voor het eerst als zodanig zijn onderkend, komt dit aantal patiënten overeen met het aantal te verwachten patiënten in deze periode. Daartegenover staat, dat 1963 huisartsen zich destijds bereid hebben verklaard, hun gegevens inzake kankerpatiënten ter beschikking te stellen en het leek daarom gewenst om de 1203 huisartsen, die nog geen gegevens door-

stuurden te vragen dit zo mogelijk alsnog te doen. Deze oproep had tot gevolg dat enkele tientallen collega's zich genoodzaakt zagen om verschillende plausibele redenen de medewerking te beëindigen. Daarentegen zonden tot dusverre bijna zevenhonderd huisartsen gegevens omtrent hun patiënten of berichten, dat deze gegevens spoedig zouden worden gestuurd. In elk geval werden sindsdien van circa 500 patiënten gegevens opgestuurd, zodat uit deze aansporing blijkt, dat van de zijde der huisartsen veel belangstelling bestaat voor dit onderzoek. Bij enkelen heerst een misverstand ten aanzien van deze documentatie van patiëntengegevens. Verondersteld wordt, dat de (ziekenhuis-)specialisten deze gegevens eveneens aan ons doorgeven en dat zij dus dubbel of overbodig werk zouden verrichten. Dit is uiteraard niet juist en nogmaals zij vermeld dat het doel van dit C.K.R.-N.H.G.-onderzoek is, de frequentie te bepalen van het aantal kankerpatiënten in de huisartspraktijk en tevens om een aantal gegevens te verzamelen omtrent de zorg en

* Uit het Bureau Kanker Registratie en Voorlichting te Amsterdam.

Tabel 1 Overzicht van geregistreerde patiënten in C.K.R./N.H.G.-onderzoek naar enkele lokalisaties.*

Leeftijd en geslacht Diagnose	0—19		20—29		30—39		40—49		50—59		60—69		70—79		80 +		Leeftijd onbekend		Totaal		
	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	
Lip									2	1	3		5	1	2	1				13	3
Tong										1	1		3	2						4	3
Maag				2	4		5	6	28	8	44	24	42	30	28	13	3	1	154	84	
Colon	1			1	2	3	4	4	10	8	22	13	25	21	8	14	1	1	73	65	
Rectum		1	1						3	8	13	4	15	13	20	5	9	2		61	33
Long					3	2	17	2	64	2	102	2	60	4	11	1	1			258	13
Borstklier		1		1		14		60		68		72		41		15		8		280	
Cervix uteri						15		24		11		8		4		1				63	
Corpus uteri						1		3		17		17		11		2			2	53	
Ovarium		3		1		1		4		9		11		9		2			2	42	
Prostaat					1				4		18		38		22		1			84	
Nier	1								7	2	4	2	3	1						15	5
Urineblaas							2	1	4		11	1	18	5	10	1				45	8
Huid		2	1		3	1	5	4	14	9	28	12	30	18	20	13	4			105	59
Leukemie	3	3	3	1	2				4	1	6	1	8	5	4	1	1			31	12
Totaal aantal patiënten																				843	723

* Medio april 1965 hadden 760 huisartsen in totaal 1942 kankerpatiënten geregistreerd.

nazorg van deze patiënten. Gegevens, die de specialist maar ten dele kent, doch de huisarts, door zijn centrale positie wel alle kent of kan achterhalen. Daarom is het gewenst dat alle medewerkende huisartsen de gegevens van alle kankerpatiënten in hun praktijk sturen, ondanks het feit dat andere gegevens betreffende dezelfde patiënten door specialisten worden verstrekt.

In *tabel 1* wordt een overzicht gegeven van de leeftijdsverdeling van 843 mannelijke en 723 vrouwelijke patiënten met de meest voorkomende vormen van kanker.

Uit deze tabel blijkt, dat, afhankelijk van de lokalisatie van het primaire gezwel, de meeste gevallen per tienjaars-groep in de regel niet dezelfde leeftijdsgroep betreft. De meeste patiënten met kanker uitgaande van de maag, colon of rectum behoren tot de 70-79-jarigen, onmiddellijk gevolgd door de 60-69-jarigen. De top voor longkankerpatiënten treft de 60-69-jarigen, evenals die voor borstklierkanker bij de vrouwen. Daartegenover staat dat cervixcarcinoom op veel jongere leeftijd optreedt en het zal van nut zijn, deze leeftijdsverdeling aan het einde van dit onderzoek nogmaals na te gaan en die uitkomsten te vergelijken met de leeftijdsverdeling van overledenen ten gevolge van kanker, zoals die worden verstrekt door het Centraal Bureau voor de Statistiek.

Ten aanzien van verschillende andere verzamelde (en nog te verzamelen) gegevens hebben wij ons beperkt tot kanker, uitgaande van de maag en endeldarm (voor beide geslachten); uitgaande van de longen en de prostaat (mannen) en uitgaande van de borstklier en baarmoedermond (vrouwen). Deze gegevens zijn in de volgende tabellen vervat en hebben betrekking op verpleegduur, toegepaste behandeling en sterfte gedurende het eerste verblijf in het ziekenhuis.

Uit *tabel 2* blijkt hoeveel van de patiënten met maagkanker in opzet curatief chirurgisch konden worden behandeld, te weten 28 procent van de mannen en 20 procent der vrouwen. Van deze 43 mannen overleden 5 tijdens de eerste ziekenhuisopname, van de 111 mannen, die slechts palliatief werden behandeld overleden 22 in het ziekenhuis. In beide groepen is de sterfte het hoogst in de oudere leeftijdsgroepen.

Van 138 mannen lagen 36 en van 72 vrouwen lagen 17 in totaal 1-19 dagen in het ziekenhuis, terwijl 16 mannen en 12 vrouwen niet in het ziekenhuis werden opgenomen.

Van de patiënten met rectumcarcinoom zijn in *tabel 3* soortgelijke gegevens vermeld als voor die met maagkanker. Van de 61 mannen met rectumcarcinoom konden 30 curatief chirurgisch worden behandeld en van hen overleden 4 tijdens deze ziekenhuisopname. Van de 31 palliatief behandelde patiënten overleden 5. Van de 33 vrouwen met rectumcarcinoom konden 24 patiënten curatief chirurgisch worden behandeld; van deze groep overleed 1.

Van deze patiënten met rectumcarcinoom lagen 19 mannen 1-19 dagen in het ziekenhuis en werden 3 niet meer opgenomen. Van de 33 vrouwen met rectumcarcinoom lagen 4 eveneens 1-19 dagen in het ziekenhuis; alle vrouwen werden opgenomen.

In *tabel 4* wordt een overzicht gegeven van soortgelijke gegevens betreffende patiënten met borstklierkanker. Volgens de ontvangen gegevens werden 94 patiënten uitsluitend curatief chirurgisch en 130 patiënten curatief chirurgisch en radiotherapeutisch behandeld.

Slechts één vrouw overleed in het ziekenhuis. Van de 259 patiënten verbleven 132 gedurende 1-19 dagen in het ziekenhuis, terwijl 12 niet werden opgenomen en 9 poliklinisch werden behandeld.

Tabel 2 Maagkanker-patiënten verdeeld naar leeftijd en behandeling.

Leeftijd in jaren	Totaal aantal		In opzet curatief chirurgisch				In opzet palliatief			
	Mannen	Vrouwen	Mannen		Vrouwen		Mannen		Vrouwen	
			Aantal	Waarvan overleden	Aantal	Waarvan overleden	Aantal	Waarvan overleden	Aantal	Waarvan overleden
0—19		2			2					
20—29										
30—39	4		3			1				
40—49	5	6	1		1	4	3	5		
50—59	28	8	10		2	18	2	6	1	
60—69	44	24	17	2	7	27	4	17	4	
70—79	42	30	9	2	5	33	6	25	8	
80 en ouder	28	13	2	1		26	7	13	2	
Onbekend	3	1	1			2		1	1	
Totaal	154	84	43	5	17	—	111	22	67	16

Tabel 3 Patiënten met rectumcarcinoom, verdeeld naar leeftijd en behandeling.

Leeftijd in jaren	Totaal aantal		In opzet curatief chirurgisch				In opzet palliatief behandeld			
	Mannen	Vrouwen	Mannen		Vrouwen		Mannen		Vrouwen	
			Aantal	Waarvan overleden	Aantal	Waarvan overleden	Aantal	Waarvan overleden	Aantal	Waarvan overleden
0—19		1							1	
20—29	1						1			
30—39										
40—49	3	8	1		6		2		2	
50—59	13	4	9	2	4		4			
60—69	15	13	11	1	10	1	4	1	3	1
70—79	20	5	8	1	2		12	1	3	
80 en ouder	9	2	1		2		8	3		
Totaal	61	33	30	4	24	1	31	5	9	1

Tabel 4 Vrouwen met mammacarcinoom, verdeeld naar leeftijd en behandeling.

Leeftijd in jaren	Totaal aantal	In opzet curatief chirurgisch	In opzet curatief en radiotherapeutisch	Andere (palliatieve) behandelingen
0—19 ..	1	1		
20—29 ..	1		1	
30—39 ..	14	5	8	1
40—49 ..	60	27	29	4
50—59 ..	68	20	33	15
60—69 ..	72	27	33	12
70—79 ..	41	11	18	12
80 en ouder	15	3	2	10
Onbekend .	8		6	2
Totaal ...	280	94	130	56

Patiënten met cervixcarcinoom zijn in tabel 5 opgenomen. Van deze vrouwen werden 19 curatief chirurgisch behandeld en 12 curatief chirurgisch en radiotherapeutisch en 23 curatief radiotherapeutisch. De overige 9 vrouwen werden palliatief behandeld. Van deze groep patiënten werden 31 vrouwen gedurende 1-19 dagen opgenomen; van de overigen werden twee vrouwen uitsluitend poliklinisch behandeld.

De mannen met longcarcinoom zijn opgenomen in tabel 6 waaruit blijkt dat van de 258 patiënten slechts 48 óf chirurgisch óf chirurgisch gecombineerd met chemotherapie werden behandeld en aangegeven als in opzet curatief bedoeld. De overige patiënten, van wie zeven uitsluitend poliklinisch werden behandeld en 26 het ziekenhuis niet bereikten, werden alle palliatief behandeld. Van de 177 patiënten, opgenomen voor palliatieve therapie,

Tabel 5 Vrouwen met cervixcarcinoom, verdeeld naar leeftijd en behandeling.

Leeftijd in jaren	Totaal aantal	Curatief chirurgisch behandeld	Curatief chirurgisch en radiotherapeutisch behandeld	Curatief radiotherapeutisch behandeld	Overige behandeling
0—19					
20—29					
30—39	15	7	4	4	
40—49	24	9	4	9	2
50—59	11	1	2	6	2
60—69	8	2	2	2	2
70—79	4			2	2
80 en ouder	1				1
Totaal	63	19	12	23	9

Tabel 6 Patiënten met longkanker, verdeeld naar leeftijd en behandeling.

Leeftijd	Totaal aantal	Curatief chirurgisch	Curatief chirurgisch en chemotherapeutisch	Palliatief
0—19 ..				
20—29 ..				
30—39 ..	3	1		2
40—49 ..	17	4	1	12
50—59 ..	64	14	4	46
60—69 ..	102	12	5	85
70—79 ..	60	4	2	54
80 en ouder	11			11
Onbekend .	1	1		
Totaal ...	258	36	12	210

overleden 41 tijdens de opnameduur. Van de 225 ziekenhuis-patiënten verbleven 53 minder dan 20 dagen in het ziekenhuis.

Tenslotte 84 prostaatkanker-patiënten. Van hen werden 20 mannen curatief chirurgisch en 9 curatief chirurgisch en hormonaal behandeld. Van deze patiënten, van wie 11 uitsluitend poliklinisch werden behandeld en 3 niet voor behandeling in aanmerking kwamen, werden dus 70 wel opgenomen en van deze groep werden 27 verpleegd gedurende 1-19 dagen, terwijl 2 tijdens de ziekenhuisopname overleden (tabel 7).

Tabel 7 Patiënten met prostaatcarcinoom verdeeld naar leeftijd en behandeling.

Leeftijd in jaren	Totaal aantal	Curatief chirurgisch behandeld	Curatief chirurgisch en hormonen behandeling	Palliatief
0—19 ..				
20—29 ..				
30—39 ..	1		1	1
40—49 ..				
50—59 ..	4	1		2
60—69 ..	18	5	3	10
70—79 ..	38	11	4	23
80 en ouder	22	3	1	18
Onbekend .	1			1
Totaal . . .	84	20	9	55

Over het uitstrijken van de neus bij mazelen

DOOR DR. L. FAÇEE SCHAEFFER, HUISARTS TE AMSTERDAM

Enkele jaren geleden las ik een artikel, waarin stond dat er bij mazelen — en alleen bij mazelen — in het neusslijm reuscellen zijn te vinden. Het klonk betrouwbaar en het leek aanlokkelijk eenvoudig; daarom heb ik in de afgelopen jaren een groot aantal uitstrijken van de neus gemaakt, gekleurd en bekeken. De eerste uitstrijk maakte ik bij een jongetje van een jaar of acht, wiens zusje mazelen had. De moeder vertelde dat Jantje een beetje hangerig was. Ik had juist het artikel gelezen, maakte derhalve een uitstrijk en vond daarin werkelijk reuscellen. Ik voorspelde, vol van mijn pas verworven kennis, dat Jantje binnen een paar dagen mazelen zou krijgen.

Enkele dagen later ging ik nog eens naar het meisje kijken en men begrijpt dat ik nieuwsgierig was hoe haar broertje het maakte. Jantje lag in bed. Maar de situatie was een beetje pijnlijk, want de jongen was helemaal niet ziek. Moeder had hem maar vast in bed gestopt want de dokter had gezegd dat hij mazelen ging krijgen. Wij hebben hem maar

De tabellen 2-7 vertonen opvallende verschillen; het lijkt echter minder juist in dit stadium van het onderzoek naar een verklaring voor deze verschillen (tabel 8) te zoeken. Ook zal een verdere analyse van de niet-opgenomen groep patiënten achterwege blijven omdat de groep veel te klein is voor zulk een analyse.

Tabel 8 Samenvattend overzicht tabellen 2-7.

Lokalisatie van het carcinoom		Aantal patiënten	Percentage curatieve behandeling	Aantal overledenen tijdens eerste ziekenhuisopname	Alleen poliklinisch behandeld	Niet in ziekenhuis opgenomen geweest
Maag	M	154	28	27	—	16
	V	84	20	16	—	12
Rectum	M	61	50	9	1	3
	V	33	73	2	—	—
Borstklier	V	280	81	2	9	12
Cervix	V	63	86	2	2	—
Long	M	258	19	41	7	26
Prostaat	M	84	35	3	11	3

Deze mededeling heeft geen andere bedoeling dan enkele gegevens, die met betrekking tot de kankerpatiënten in het lopende C.K.R./N.H.G.-onderzoek worden verzameld, in overzichtelijke vorm te demonstreren en daarbij de richting van het onderzoek nader illustrerend. In een volgende mededeling zullen wij nader ingaan op de verdeling van de patiënten naar de primaire lokalisatie van de gezwellen.

weer uit bed gehaald en hij heeft geen mazelen gekregen.

Beale en *Campbell* gaan aldus te werk: zij brengen een polytheen buisje achter in de neus, bevestigen er een 20 cc spuit aan en zuigen zo wat neussecret op. Daarvan worden uitstrijken gemaakt, die ingewikkeld worden gekleurd (volgens Papanicolaou) maar, schrijven zij, later blijkt dat een eenvoudige Giemsa-kleuring van het aan de lucht gedroogde preparaat ook goede resultaten geeft.

Wellicht heeft men geen behoefte aan een nieuw diagnosticum voor mazelen, de exanthematische ziekte met misschien wel de meeste kenmerkende symptomen. Maar er blijven atypische en sporadische gevallen, welke op de gewone wijze niet of nauwelijks zijn te herkennen en er zijn gevallen van andere exanthematische ziekten, welke een mazelen-epidemie kunnen binnensluipen. Daartegenover staat dat mazelen met een grote mate van waar-