

Prospective double-blind trial of duodenal ulcer relapse after eradication of *Campylobacter pylori* Marshall BJ, Goodwin CS, et al. *Lancet* 1988; ii: 1437-41.

Duodenal ulcer, *Campylobacter pylori* and the 'leaking roof' concept Goodwin CS, *Lancet* 1988; ii: 1467-9.

Omdat de auteurs bij vrijwel al hun patiënten met een ulcus duodeni *Campylobacter pylori* konden aantonen, vroegen zij zich af of het ontstaan van een chronische gastritis verband houdt met recidieven van het ulcus duodeni. Zij zetten een dubbelblind onderzoek op om na te gaan of het verdwijnen van de *Campylobacter pylori* op langere termijn leidt tot genezing van het ulcus duodeni.

Aan het onderzoek werd deelgenomen door 100 patiënten bij wie zowel een ulcus duodeni van minstens 3 mm doorsnee als *Campylobacter pylori* werden gevonden. Deze patiënten werden *at random* ingedeeld in één van de volgende therapiegroepen: cimetidine, cimetidine + tinidazol, colloïdaal bismut-subcitraat en colloïdaal bismut-subcitraat + tinidazol. Na acht weken werd bij iedereen de therapie gestaakt en in de tiende week werd een endoscopie verricht. Bij de patiënten die klachtenvrij waren en bij wie de ulcus was genezen, werd de therapie niet hervat; bij hen werd na 14, 26 en 54 weken weer een endoscopie gedaan. Indien in deze periode een recidief optrad, werd de therapie weer opgenomen.

In de tiende week bleek 92 procent van de patiënten bij wie geen *Campylobacter pylori* meer kon worden aangetoond, genezen te zijn van het ulcus duodeni. Van degenen bij wie nog wel *Campylobacter pylori* werd gevonden, was slechts 61 procent genezen. De recidieven kwamen vrijwel uitsluitend voor bij de patiënten bij wie de *Campylobacter pylori* niet verdwenen was, en dan vooral in de cimetidine-groepen. In deze groepen bleken de recidieven bovendien acuter en ernstiger. Factoren als leeftijd, geslacht, roken en een ulcus in de anamnese, bleken niet van belang te zijn, mits de *Campylobacter pylori* verdwenen was.

Verondersteld wordt dat de *Campylobacter pylori* bijdraagt aan het ontstaan van een ulcus duodeni, doordat er in het duodenum eilandjes van voor deze bacil gevoelig maagslijmvlies voorkomen, die tevens de voorkeursplaatsen voor gastritis zijn. Aangetoond werd dat de *Campylobacter pylori* deze cellen en de beschermende slijmlaag aantast. Maagzuur en pepsine kunnen vervolgens de erosies en de ulcera doen ontstaan. De bacil zou dus een predisponerende factor bij het ontstaan van een ulcus duodeni kunnen zijn.

Met betrekking tot de therapie van het ulcus duodeni wordt een vergelijking gemaakt met een dak met gaten waaronder zich bij regen waterplassen vormen. Men kan dan twee dingen doen: zorgen dat het niet regent (vorming van maagzuur met H₂-receptor antagonisten tegengaan) en de gaten in het dak repareren (het ulcus met colloïdaal bismut-subcitraat genezen). De tweede methode zou bij 95 procent van de patiënten met een ulcus duodeni werken. Bij de resterende 5 procent zouden met name stress en roken de oorzaken van recidieven zijn. De prostaglandine-synthese in het maagslijmvlies (noodzakelijk voor het gezond houden hiervan) zou verminderd zijn bij patiënten met stress en bij rokers.

M. Sanders

The safety and efficacy of chorionic villus sampling for early prenatal diagnosis of cytogenic abnormalities Rhoads GG, Jackson LG, Schiesselen SE, et al. *N Engl J Med* 1989; 320: 607-17.

Prenatal diagnosis-advances bring new challenges [Editorial]. Menutti MT. *N Engl J Med* 1989; 320: 661-3.

De vlokkentest wordt in de negende week van de zwangerschap verricht en de uitslag is binnen enkele dagen bekend. Vruchtwateronderzoek kan daarentegen pas in de 16e week van de zwangerschap worden verricht, terwijl de uitslag dan nog drie à vier weken op zich laat wachten.

In dit onderzoek werd bij bijna 3000 vrouwen ouder dan 34 jaar nagegaan hoe veilig en betrouwbaar de vlokkentest is. Na voorlichting over de tests konden de vrouwen kiezen voor de vlokkentest of vruchtwateronderzoek. Ruim 75 procent koos voor de vlokkentest.

Alle kinderen van de deelnemende moeders werden onmiddellijk na de geboorte onderzocht op aangeboren afwijkingen. Hierbij bleek dat er geen diagnostiseerbare aangeboren afwijkingen bij de test over het hoofd waren gezien. Door controle van de niet-levensvatbare vruchten kon bovendien worden vastgesteld dat geen abortus wegens een onjuiste verdenking op trisomie waren verricht.

Bij bijna 1 procent van de vrouwen bij wie de vlokkentest was verricht, moest nog een aanvullend vruchtwateronderzoek worden gedaan, omdat de diagnose onzeker was. Hierbij werden echter alleen zeer zeldzame aangeboren afwijkingen gevonden (Mozaïekziekte).

Ruim 7 procent van alle zwangerschappen waarbij de vlokkentest was verricht, eindigde in een abortus (inclusief de abortussen wegens aangeboren afwijkingen); dat was 1 procent meer dan bij de zwangerschappen waarbij

vruchtwateronderzoek was verricht. Vooral spontane abortus tussen de 9e en 16e week van de zwangerschap was verantwoordelijk voor dit surplus aan vruchtverlies. Abortussen in deze groep kwamen vooral voor bij vrouwen die al vóór het verrichten van de vlokkentest minimaal bloedverlies per vaginam hadden en in gevallen waarbij men de intracervicale katheter, waarmee de vlokken werden opgezogen, drie tot vier maal moest inbrengen om deugdelijk materiaal te verkrijgen.

In het *editorial* wordt beklemtoond dat de vroegtijdige diagnose en zo nodig een abortus vroeg in de zwangerschap aanvaardbaarder zijn voor de zwangere. De kans op een miskraam bij de vlokkentest blijkt vooral groter als de intracervicale zuigkatheter enkele keren moet worden ingebracht. De kans hierop varieert echter per kliniek van 5 tot 45 procent. Dit betekent waarschijnlijk dat klinieken die grote ervaring met dit onderzoek hebben, haast nooit meer dan eenmaal moeten katheteriseren.

Daarnaast bestaat de mogelijkheid dat sommige vrouwen die door de vlokkentest op de hoogte waren geraakt van de (ongewenste) sekse van hun toekomstige kind, een abortus hebben laten verrichten die dan als spontaan werd gerapporteerd.

H.G. Frenkel-Tietz

Detection of deep-vein thrombosis by real-time B-mode ultrasonography Lensing AWA, Prandoni P, Brandjes D, et al. *N Engl J Med* 1989; 320: 342-5.

In hoeverre is echografie een betrouwbare methode om diepe veneuze trombose op te sporen?

In twee centra (Amsterdam en Padua) werden 220 patiënten onderzocht die onder verdenking van veneuze trombose naar de polikliniek waren verwezen. Bij allen werd door één onderzoeker een echografie van de venae femoralis en poplitea van het suspecte been verricht. Alle suspecte echo's in het lumen van de venen werden geregistreerd, evenals de volumeverandering bij de proef van Valsalva en bij druk op de vene met behulp van de sonde van de echograaf. Kon men de vene dichtdrukken, dan verdween het lumen van de vene, hetgeen een aanwijzing is voor het afwezig zijn van een thrombus hogerop. Het echografisch onderzoek duurde 15 minuten; uiterlijk twee uur daarna werd een flebogram verricht.

Van de 220 patiënten hadden er slechts 77 een veneuze trombose, van wie 66 een hoge veneuze trombose. Echografisch was de trombose noch met de proef van Valsalva, noch met het waarnemen van suspecte schaduwen in het lumen van de

vene te diagnostiseren. Het niet dicht kunnen drukken van de vena femoralis bleek daarentegen een volkomen betrouwbare aanwijzing voor een hoge veneuze trombose. Deze test had echter geen prognostische waarde bij het diagnostiseren van de veel zeldzamer trombose van de kuitvenen.

H.G. Frenkel-Tietz

Stroke following coronary-artery bypass surgery: a case-control estimate of the risk from carotid bruits Reed GL, Singer DE, Picard EH et al. *N Engl J Med* 1988; 319: 1246-50.

In de literatuur wordt beschreven dat neurologische uitval na een coronaire bypass-operatie voorkomt in 1 tot 5 procent van de gevallen. In deze studie werden 54 patiënten die na een coronaire bypass-operatie een CVA hadden gekregen, vergeleken met een controlegroep zonder CVA. Een carotissouffle kwam voor bij 13 patiënten uit de onderzoeksgroep en bij 4 patiënten uit de controlegroep. Ook na correctie voor andere beïnvloedende variabelen bleek aanwezigheid van een soufflé over de carotiden het risico op een CVA na een bypass-operatie te verviervoudigen.

De auteurs stellen dat de praktische consequenties van hun bevindingen onduidelijk zijn. Een routine end-arteriëctomie van de carotis, voorafgaande aan de coronaire bypass-operatie, levert immers evenveel risico op voor neurologische uitval als een coronaire bypass-operatie bij een onbehandelde carotissouffle, en is dan ook af te raden.

Jan Groot

Analgesic use and chronic renal disease Sander DP, Smith JC, Weinberg CR, et al. *N Engl J Med* 1989; 320: 1238-43.

In deze retrospectief uitgevoerde *case-control* studie werden 554 volwassenen met een recent gediagnostiseerde primaire chronische nierziekte vergeleken met een controlegroep. Tijdens een telefonisch interview, afgenomen bij de betrokkene of een familielid, werden vragen gesteld over het gebruik van pijnstillers.

Dagelijks gebruik van fenacetine of paracetamol gedurende minimaal twee jaar betekende een respectievelijk vijf- en driemaal grotere kans op het krijgen van een chronische nierziekte dan onregelmatig gebruik of in het geheel geen gebruik van deze middelen. Bij aspirinegebruikers kon geen verhoogd risico op het ontwikkelen van chronische nierziekten worden aangetoond.

Jan Groot

Chronische buikpijn bij vrouwen, een integrale benadering [Dissertatie]. Peters AAW. Leiden: Rijksuniversiteit Leiden, 1989; 234 bladzijden.

De gynaecoloog Peters neemt in zijn proefschrift het beleid van de academische kliniek gynaecologie in Leiden onder de loep. De eerste stap was een retrospectieve bestudering van de overwegend somatische benadering van vrouwen met chronische buikklachten, zoals gangbaar in de jaren 1980-1982. In het tweede, prospectieve deel van de studie werden vrouwen die tussen 1983 en 1987 in dezelfde universiteitskliniek onder behandeling kwamen, ingedeeld in twee groepen: een experimentele groep die een 'integrale' benadering ontving, en een controlegroep die volgens het oude protocol werd benaderd. Interventie in de experimentele groep bestond uit contacten met een psycholoog, een diëtist en een fysiotherapeut; samen met de behandelend gynaecoloog werd vervolgens het beleid uitgestippeld. Zes maanden tot één jaar na het afsluiten van de behandeling vond in beide groepen een evaluatie plaats.

Uit het retrospectieve onderzoek bleek dat slechts bij één op de vijf vrouwen somatische afwijkingen werden vastgesteld, en dat behandelen niet vaker tot verbetering van klachten leidde dan niet behandelen, maar wel tot demotivatie voor een psychosociale begeleiding. Dit resultaat herhaalde zich in het prospectieve deel. Zelden werden op grond van anamnese en lichamelijk onderzoek afwijkingen gevonden die de buikpijnklachten konden verklaren. In de controlegroep (n=49) ondergingen de patiënten een laparoscopie. Deze leverde nauwelijks meer op dan uit anamnese en lichamelijk onderzoek reeds bekend was. De patiënten bleken vervolgens weinig bereid tot psychosociale begeleiding.

In de experimentele groep (n=57) werd daarentegen de direct geïntroduceerde 'integrale' benadering goed geaccepteerd. In de evaluatie bleken duidelijke verschillen: pijnklachten en stoornissen in de dagelijkse activiteiten werden in de experimentele groep significant minder gemeld, de verdraagbaarheid van pijn en het hiermee kunnen omgaan scoorden significant beter. De mate waarin patiënten tevreden waren over de behandeling en over de verkregen aandacht, verschilde niet significant tussen beide groepen.

Deze bevindingen ondersteunen het voorgestane integrale beleid. De auteur voelt zich dan ook zichtbaar thuis bij concepten uit de huisartsenwereld. Hij noemt met name preventie van somatische fixatie en de gevolgen van defensief handelen.

Schokkend vaak kwam Peters seksuele problematiek op het spoor: bij 20 procent zelfs zeer

ernstig (incest of verkrachting). Triest is het te lezen dat 10 procent van de onderzochte vrouwen in hun voorgeschiedenis een verwijdingsplastiek hebben ondergaan. En dat bovenop een aantal vrijwel altijd zinloze operaties als anfixatie van de baarmoeder bij retroflexie, adhesiolysis en het verwijderen van bij nader inzien schone appendices: negen van de tien vrouwen in het onderzoek ondergingen eerder een of meer buikoperaties! Het zijn gegevens om, ondanks de selectie-bias, goede nota van te nemen.

Mij maakte dit proefschrift nog eens duidelijk dat een zorgvuldige integrale benadering de kern van het beleid bij vrouwen met chronische buikpijn moet zijn. Een uitdaging vooral aan de huisarts: de gynaecoloog bleek met laparoscopie en met behandeling van 'diagnosen' als adhesies en endometriosis slechts zelden wat extra's te bieden te hebben. Ter lezing aanbevolen dus, aan collegae specialisten ter aanmoediging van een meer terughoudend beleid, aan huisartsen om zich nogmaals te realiseren dat buikklachten zo vaak vooral een signaalwaarde hebben.

Eloy van de Lisdonk

Prognosis of childhood asthma Gerritsen J. Assen, Maastricht: Van Gorcum, 1989; 106 bladzijden, prijs f 35,-. ISBN 90-232-2434-5.

In 1966/69 werden 119 kinderen van 6-12 jaar die waren verwezen in verband met astma, gedurende vijf dagen in het ziekenhuis opgenomen voor wetenschappelijk onderzoek. In 1984/86 konden 101 van deze kinderen opnieuw worden onderzocht. Doel van de studie was te achterhalen welke objectieve criteria het beloop van astma bij kinderen kunnen voorspellen. Om de uitslagen van de tests te kunnen vergelijken, heeft men in het na-onderzoek dezelfde (deels ietwat achterhaalde) methoden en criteria gebruikt als in de jaren zestig.

Op volwassen leeftijd waren bij 57 procent de Cara-klachten verdwenen en gebruikte tweederde geen Cara-medicatie meer. De leeftijd waarop de astmaklachten waren ontstaan, de mate van allergie bij de huidtests, het bestaan van atopische dermatitis en de mate van eosinofilie op kinderleeftijd bleken geen voorspellende waarde te hebben voor Cara-klachten op volwassen leeftijd; de één-secondewaarde (als percentage van de voorspelde waarde) en de gevoeligheid voor provocatie met histamine waren wel voorspellend. Het bleek dat de allergie volgens de huidtests toenam en dat de hyperreactiviteit daalde.

Bij elke studie kunnen kritische kanttekeningen worden gemaakt. Zo valt hier op dat de