

CASUISTISCHE MEDEDEELINGEN.

DR. J. H. LANDWEHR, EEN BELANGWEKKEND GEVAL
VAN SECUNDAIRE ANAEMIE.

Het volgende geval lijkt mij der mededeeling waard om de moeilijkheden, die het opleverde voor het stellen der juiste diagnose.

Den 15den Februari 1921 kwam op mijn spreekuur mej. X, een ongehuwde, 45-jarige vrouw, die klaagde over kramp in de maagstreek, opkomend ongeveer een half uur na gebruik van voedsel, welke na braken weer verdwijnt. Verder heeft zij last van oprispingen en hartwater. Zij heeft nooit bloed gebraakt. De ontlasting is meestal traag, de laatste dagen echter dun; deze laatste klacht was aanleiding om mij te raadplegen. De bezwaren van den kant der maag bestaan van het 18de jaar af; af en toe was zij een tijdlang goed, eenmaal is zij een jaar lang vrij geweest van klachten. Den laatsten tijd heeft het patiënte en haar omgeving getroffen, dat zij zoo bleek ziet. In gewicht echter is zij vooruit gegaan.

Bij het eerste onderzoek trof het meest de groote bleekheid van het gelaat en de slijmvliezen. In de hartstreek waren voorts weeke, anaemische geruischen hoorbaar, het borstbeen was pijnlijk bij druk; bij onderzoek van den buik vond ik pijnlijkheid bij druk en spierspanning in het epigastrium. Het rectaal onderzoek leverde niets bijzonders op. Na enkele dagen van een diëet zonder vleesch vond ik duidelijk bloed in de ontlasting. Een en ander was aanleiding haar aan te raden opneming in een der gemeentelijke ziekenhuizen alhier, waartoe zij overging; na enkele dagen werd zij opgenomen met de vermoedelijke diagnose: maagzweer of maagkanker?

Den 31sten April volgde ontslag uit het ziekenhuis met de diagnose: maagkanker (?) en de mededeeling, dat bij haar na uitvoerig onderzoek alleen kon worden vastgesteld een achylia gastrica, terwijl een enkele maal bloed in de ontlasting voorkwam, meestal niet. Aangeraden werd haar met zoutzure pepsine te behandelen.

Na dezen zag ik patiënte van tijd tot tijd op het spreekuur. In September ging zij klagen over *prikkelingen in de tong*. Bij onderzoek bleek het tong-slijmvlies het gladde, atrophische uiterlijk te vertoonen, dat beschreven wordt bij de anaemia perniciosa, *en bleek tevens de milt duidelijk te voelen te zijn*. Het bloedonderzoek leverde het volgende resultaat op:

Haemoglobinegehalte 44; aantal erythrocyten: 2.4 mill., leucocyten: 6800, kleurindex: 0.8; in het praeparaat poikilocytose en anisocytose, een enkele normoblast, geen megaloblasten. *Bij herhaald onderzoek blijkt de kleurindex steeds kleiner dan één te zijn*. In het bloedserum werd geen verhoogd bilirubinegehalte, in de urine slechts een spoor urobiline gevonden (het urobilinegehalte der ontlasting werd niet bepaald). De zoogenaamde haemolytische verschijnselen dus, voor zoover onderzocht, waren niet aanwezig. Onderzoek van den maaginhoud na proefontbijt leverde de volgende uitkomst op: vrij zuur afwezig, totaal aciditeit: 18, melkzuur afwezig. Steeds zijn sporen bloed in de ontlasting aantoonbaar. Collega ELZAS, die zoo vriendelijk was op mijn verzoek patiënte nog eens aan een uitvoerig onderzoek te onderwerpen, kwam tot ongeveer gelijklopende uitkomsten, voor zoover betreft het onderzoek van bloed en ontlasting, en verrichtte bovendien rectoscopisch onderzoek, dat negatief uitviel. Een inmiddels gemaakte Röntgenfoto (collega VAN DER LINDEN) vertoonde verhoogde peristaltiek van de maag benevens een sterke dextropositie van dit orgaan. Daar op grond van: 1^o. het ontbreken der haemolytische verschijnselen; 2^o. den lagen kleurindex de diagnose: primaire

anaemie van ADDISON-HUNTER onwaarschijnlijk werd geacht, kwam ten slotte, mede in verband met de miltzwelling, de gedachte op, dat misschien lues in het spel zou zijn. Inderdaad bleek nu de reactie van WASSERMANN sterk positief te zijn, eveneens die van SACHS-GEORGI. Bij verder navragen in deze richting deelde patiënte mij mede, dat zij op 27-jarigen leeftijd gedurende korten tijd verloofd geweest is en spoedig daarna een abortus doorgemaakt heeft.

De juiste samenhang tusschen de klachten van den kant der maag en de bestaande lues laat zich slechts vermoeden. Het is mogelijk, dat deze vrouw met lues tevens door toevallige coïncidentie lijdend is aan een maagzweer: in ieder geval zijn de maagklachten reeds op 18-jarigen leeftijd begonnen, terwijl de luetische besmetting waarschijnlijk van enkele jaren later dagteekent. Het is echter eveneens denkbaar, dat op de plaats van een defect in het maagslijmvlies zich secundair een gumma ontwikkeld heeft. Het chemisme van de maag (afwezigheid van zoutzuur) wijst in deze richting. Volgens HAUSMANN 1) pleit het samengaan van verschijnselen van maagzweer met anaciditeit sterk voor een *ulcus gummosum*. Voor de behandeling maakt dit in casu geen verschil. Ook wanneer de maagaandoening van niet-specifieken aard zou zijn, mag worden verwacht, dat door een anti-luetische kuur op de bloedmenging gunstige invloed wordt uitgeoefend, waardoor weer de genezingskans voor de zweer toeneemt. Dienovereenkomstig stelde ik een gecombineerde kuur van neosalvarsaan en kwik in met het gevolg, dat de klachten van den kant der maag beduidend zijn verminderd.

Het bovenbeschreven ziektebeeld lijkt mij belangwekkend om meer dan één reden.

1^o. Het brengt opnieuw de wenschelijkheid naar voren, om in diagnostisch duistere gevallen ook aan lues te denken.

2^o. Het demonstreert het bekende feit van de merkwaardige overeenstemming in klinisch uiterlijk tusschen de zoogen. *anaemia perniciosa* en andere, secundaire anaemieën (ook in dit geval de klachten over paraesthesieën in de tong, het atrophische tong-slijmvlies, de miltzwelling).

3^o. Het bewijst voor de differentiale diagnose de waarde van het onderzoek naar de verschijnselen, die wijzen op verhoogde haemolyse 2) (verhoogd bilirubinegehalte van het bloedserum, sterk urobilinegehalte van urine en ontlasting). Het ontbreken dezer verschijnselen in verband met den lagen kleurindex (LAACHE en HAYEM) maakte in dit geval de diagnose: primaire anaemie van ADDISON-HUNTER onaannemelijk.

Rotterdam, Mei 1922.

1) *Arch. f. klin. Chirurg.* 1913.

2) Zie hierover: Bijdrage tot de kennis der zoogenaamde pernicieuze anaemie (anaemie van ADDISON-HUNTER) door dr. L. S. HANNEMA en dr. R. DE JOSSELIN DE JONG, *Geneesk. Bladen*, 22ste reeks, no. IX—X.