

Dr. H. BOSHOEWERS, EEN GEVAL VAN TOT ÉÉN DER ZAADSTRENGEN BEPERKTE ONTSTEKING ALS VER- WIKKELING BIJ DRUIPERBESMETTING.

Hoewel gevallen van op zich zelf staande ontsteking van de zaadstreng onder den naam funiculitis beschreven zijn (HORTELOUP, AUGAGNEUR I), behooren zij, in tegenstelling met bijbalontstekingen, tot de veel zeldzamere verwikkelingen. Het volgende geval moge daarom in het kort medegedeeld worden.

Patiënt is een 28-jarige man, wiens minnares bij mij in behandeling was voor chronische urethritis met ontstoken kliertjes van SKENE.

Hij had reeds sedert 17 dagen etterige afscheiding uit de pisbuis. Ongeveer acht dagen na het begin van de kwaal liet hij zich voor het eerst behandelen. Deze behandeling, die in een ambulatorium plaats greep, bestond uit spoelingen met overmangaanzure-kalium-oplossingen volgens JANET, terwijl patiënt daarenboven vijf inspuitingen van gonocokkenvaccine kreeg. Vrij plotseling kreeg hij nu heftige pijn in de rechter lies en kwam hij mij opzoeken.

Patiënt zag bleek en klaagde over sterke pijnen. Hij had koorts, 38.7°. Bij onderzoek bleek, dat er bijna geen etterafschieding uit de pisbuis meer bestond, doch in de rechter lies was een bij betasting uiterst gevoelige zwelling, zoo dik als een vinger, waar te nemen. Deze zwelling zette zich naar beneden toe in het scrotum nog ongeveer 2½ cM. ver voort. Daar ter plaatse hield zij vrijwel ineens op.

Het betasten van het onderste stuk van de zaadstreng was zeer goed mogelijk; dit gedeelte rolde tusschen de vingers, was onpijnlijk en voelde volmaakt normaal aan. Evenmin was de rechter bijbal ontstoken. Er bestond *geen* liesbreuk.

Den patiënt werd aangeraden zich te bed te leggen; de zwelling met warme antiphlogistine te bedekken; een suspensorium te dragen en alle plaatselijke behandeling te staken. Hij kreeg salol, urotropine en balsamica om in te nemen. De ontstoken zaadstreng genas in 11 dagen; reeds na 3 dagen vertoonde zich weer etterige uitvloeijing uit de pisbuis, waarin bij microscopisch onderzoek talrijke gonocokken aangetroffen werden. De rechter bijbal bleef voortdurend vrij van ontsteking.

Patiënt had vroeger nooit aan epididymitis geleden.

Het verdere beloop van het geval bood niets bijzonders aan.

Wanneer de besmetting van den bijbal bij druiperinfectie langs den weg van de zaadstreng tot stand komt, is het niet duidelijk, waarom in het onderhavige geval voor den gonococcus op een gegeven plaats het: „Hic fines posuit” gold, of het lumen van het vas deferens moest daar toevalligerwijs verstopt geweest zijn. Maar was het niet PASTEUR, die zeide: „Indien één feit, dat men waarneemt, strijdig is met een gangbare theorie, moet men het feit aanvaarden en de theorie verlaten”? Gaarne ga ik met dezen uitstekenden leermeester mede; al ben ik mij er wel bewust van, dat één zwaluw geen zomer maakt!

Mexico-City, Februari 1926.

I) AUGAGNEUR et CARLE, *Précis des Maladies Vénériennes*. O. DOIN, Parijs, 1906, bl. 151.
