

men 7% van de produktie van de bloedbank van Nicosia in beslag. In 1973 begon men de bevolking te screenen, vooreerst high school-meisjes, recruten voor het leger en verwanten van patiënten. Aanvankelijk geschiedde dit met de bedoeling om huwelijken tussen heterozygoten te voorkomen, maar later heeft men van een rechtstreekse beïnvloeding afgezien omdat dit tot het verbergen van de afwijking kan leiden. Het onderzoek omvat 296.700 personen in de leeftijdsklasse van 15-44 jaar. De jaarcapaciteit bedraagt 13.000 onderzoeken. Men stelt nog steeds prioriteiten voor echtparen en cliënten van prenatale poliklinieken. Voor onderzoek op eigen kosten naar homozygotie van de vrucht is men nog aangewezen op een reis naar Athene, Jerusalem of Londen.

Het programma boekt vooral door de gestelde prioriteiten een opmerkelijk succes. Werden in 1974 nog 51 nieuwe patiënten van de theoretisch berekende 64 geregistreerd (80%), in 1979 bedroeg dit aantal nog slechts 18 van de 77 (23%). Het aantal van 1979 is waarschijnlijk te klein omdat er nog ouders zijn die de natuur haar beloop willen laten en omdat de lichtere ziektegevallen vaak pas na enkele jaren ter kennis komen. De daling wordt gunstig beïnvloed door het toenemend aantal zwangeren dat onderzoek van de vrucht laat verrichten (in 1977: 9 zwangeren, in 1978: 29 en in 1979: 89, totaal: 127). Wegens homozygotie werd 25 maal abortus opgewekt. Bij 14 vrouwen leidde het onderzoek tot abortus: van 9 onderzochte foetus waren er 2 homozygoot en 7 normaal of heterozygoot.

Het succes van de campagne schrijft men toe aan het grote onderlinge contact en de bekendheid met de zieken van de veelal in kleine gemeenschappen levende bevolking, waardoor de ziekte goed bekend is en de voorlichting gemakkelijk doordringt. Het onderzoek wordt bemoeilijkt door het voorkomen van andere erfelijke anemieën, waarvan de α -thalassemie met 12,4% heterozygotie de belangrijkste is. Aangezien deze ziekte meestal tot de dood van de vrucht leidt, is kennelijk prioriteit aan de preventie van de β -vorm gegeven. Men hoopt binnenkort het onderzoek naar een eventuele homozygotie van de vrucht ook op het eigen eiland te kunnen verrichten waardoor het succes van de preventie zal toenemen. De bevolking aanvaardt dit onderzoek ondanks de 10% kans op abortus als gevolg van het onderzoek. Zonder dit onderzoek bestaat evenwel 75% kans dat ten onrechte een abortus wordt opgewekt als de beide ouders heterozygoot zijn. De jaarlijkse kosten van het programma berekent men op 10% van het bespaarde bedrag aan behandelingskosten. (ANAGASTINIOTIS, M. A. en M. G. HADJIMINAS (1981) *Lancet* I, 369.)

VERENIGDE STATEN

Juiste en onjuiste toepassing van antibiotica in de kliniek. – Het handelen van de arts wordt behalve door het publiek ook door de vakgenoten steeds kritischer bezien. De onderlinge beoordeling is direct op de persoon gericht – zoals bij het vragen van een „second opinion” bij chirurgische ingrepen en bij de medical audit het geval is – op de groep of op een bepaald probleem. Over de gedragslijn bij het instellen van laboratorium- en röntgenonderzoek werd in deze rubriek reeds verslag gedaan (1981, 125, 293). J. J. JOGERST en S. E. DIPPE van het Family Practice Center van het Scottsdale Memorial Hospital in Scottsdale (Arizona) toetsten het therapeutisch en profylactisch voorschrijven van antibiotica door huisartsen en specialisten bij de behandeling van ziekenhuispatiënten aan de guidelines for peer review van de Veterans Administration (*J. Amer. med. Ass.* (1981) 245, 842). Van 1054 patiënten die in de maand augustus 1977 werden ontslagen, waren aan 310

(29,4%) in totaal 479 antibiotische kuren voorgeschreven; dit percentage wordt ook in ander onderzoek genoemd. Het therapeutische gebruik stemde in 72% overeen met de richtlijnen, de profylactische toepassingen echter slechts in 36%, terwijl het hier om 33% van alle verstrekte antibiotica ging.

Het voorschrift werd als juist beschouwd indien de indicatie in de richtlijnen werd genoemd en ook indien bij ernstige infectie de beste gegiste keus was gedaan of indien bij profylactisch gebruik de meningen over de indicatie uiteenliepen. De toepassing werd onjuist beschouwd indien er een werkzamer, een minder toxisch of een goedkoper preparaat bestond, de dosering onjuist was of als de therapie te laat was ingesteld, te lang werd voortgezet of, tenslotte, geheel ongerechtvaardigd was. De laatste categorie omvatte bij therapeutisch gebruik 13% en voor de profylaxe zelfs 21% van de voorschriften. Opvallend was dat voor therapeutisch gebruik slechts 33% van de receptuur geheel overeenstemde met de guidelines en voor het profylactisch gebruik was dit maar 7,5%.

Tussen de specialismen bestonden belangrijke verschillen. De internisten, kinderartsen en algemene chirurgen scoorden belangrijk beter (ca. 75%) dan de gynaecologen (30%) en de oftalmologen (10%); ook de urologen en otolaryngologen brachten het niet ver (55% en 35%). In het voorschrijven zonder dat daar enige indicatie toe bestond, waren de gynaecologen kampioen (30%), gevolgd door de huisartsen (21%); de algemene chirurgen (14%) en de internisten (11%) misten ook nog al eens. Te laat ingestelde medicatie kwam het meest voor bij urologen (25%) en de otolaryngologen (48%). De orthopeden zetten bij 18% van de patiënten de behandeling te lang voort.

Als geneesmiddel werd aan de cefalosporinen (31%) de voorkeur gegeven, ook als prophylacticum (53%). Daarna volgden de penicillinen (resp. 29% en 19%). De aminoglycosiden en de voor penicillinase resistente penicillinen werden het meest juist gebruikt, waarschijnlijk door de beperkte indicaties. De onderzoekers hadden de indruk dat bij het veelvuldig gebruik van de cefalosporinen en penicillinen een soort reflex-actie in het spel was. De gynaecologen hanteerden zelfs gedrukte voorschriften voor postoperatieve behandeling, inclusief het routinematig gebruik van sulfonamiden. Bij 78% van de patiënten die antibiotica kregen werd bacteriologisch onderzoek verricht; de internisten deden dit vaker dan anderen.

Zoals anderen voor hen, constateerden de onderzoekers dat de antibiotica beter worden gebruikt ter behandeling dan ter profylaxe. De huisartsen viel niets te verwijten: zij gaven géén van hun patiënten profylactische antibiotica. Ook bij het therapeutisch gebruik sloegen zij geen slecht figuur: 68% juiste toepassing, tegen 73% door de internisten.

A. L. NOORDAM

Binnenland

VERENIGINGSNIEUWS

Onlangs is de *Nederlandse Vereniging voor Angiologie* opgericht. Het bestuur bestaat uit: dr. C. M. A. BRUUNINCKX, chirurg, voorzitter; dr. P. J. L. M. BERNINK, cardioloog, secretaris (Academisch Ziekenhuis, Groningen); dr. J. C. J. VERHULSDONCK, chirurg, penningmeester (Diaconessenhuis, Groningen).

Onlangs is de *Nederlandse Vereniging voor Kinderchirurgie* als subvereniging van de Nederlandse Vereniging