

antibiotica gebruikt worden. Behandeling met metronidazol is hierbij niet werkzaam. Gebruik van vancomycine resulteert slechts in een tijdelijke eliminatie en gaat gepaard met een hoge frequentie van dragerschap van *C. difficile* na behandeling. De uitkomsten van dit onderzoek impliceren dat het asymptotisch dragerschap van *C. difficile* geen therapie behoeft.

#### LITERATUUR

- 1 Drenth JPH, Engels LGJB. Clostridium difficile in het ziekenhuis. Ned Tijdschr Geneesk 1989; 133: 1421.
- 2 Johnson S, Homann SR, Bettin KM, et al. Treatment of asymptomatic Clostridium difficile carriers (fecal excretors) with vancomycin or metronidazole. A randomized, placebo-controlled trial. Ann Intern Med 1992; 117: 297-302.

J. P. H. DRENTH  
L. G. J. B. ENGELS

## Cardiologie

### Prognose na hartinfarct

Sinds patiënten na een recent hartinfarct voortdurend onder controle blijven op de afdeling hartbewaking, is de sterfte in de acute fase niet meer bij uitstek een gevolg van ritmestoornissen, maar van hartfalen. Omdat de concentratie atriumnatriuretisch peptide (ANP) stijgt bij acute en chronische decompensatio cordis onderzochten Svanegaard et al. of er verband bestond tussen deze stijging en de sterfte.<sup>1</sup> Bij 55 patiënten, van wie 15 vrouwen, met een recent hartinfarct was de concentratie ANP in het bloed hoger (meer dan 200 pg per ml) dan bij 51 gezonden. De pompfunctie van de linker kamer was goed bij 24 patiënten maar schoot te kort bij de overigen. Bij de patiënten met decompensatie was de ANP-spiegel gemiddeld hoger dan bij de personen met een goede hartfunctie. Tijdens de observatieperiode (gemiddeld 1094 dagen) overleden 19 patiënten. Uit de groep met lage beginwaarden van ANP overleden 3 en bij de anderen 16 patiënten. Statistisch werd met een verdubbeling van de ANP-spiegel de sterftekans naar verhouding 1,7 keer zo groot.

De schrijvers menen dat de ANP-spiegel van veel betekenis is voor de prognose na een acuut hartinfarct.

#### LITERATUUR

- 1 Svanegaard J, Angelo-Nielsen K, Pindborg T. Plasma concentration of atrial natriuretic peptide at admission and risk of cardiac death in patients with acute myocardial infarction. Br Heart J 1992; 68: 38-42.

S. BERREKLOUW

## Huid- en geslachtsziekten

### Lokale anti-androgenen bij acne

Bij de pathogenese van acne worden 3 belangrijke factoren onderscheiden: een toegenomen sebumproductie, hyperkeratose met obstructie van talgklieruitvoergangen alsmede bacteriële kolonisatie. De sebumproductie staat onder invloed van androgene hormonen. Bij acne is de androgeenproductie niet vergroot, maar de gevoeligheid ervoor van het eindorgaan, de talgklier, is toegenomen.<sup>1</sup> Dit gegeven biedt interessante aanknopingspunten voor de behandeling. Er zijn drie mogelijkheden: behandeling met oestrogenen, met progestativa of met anti-androgenen. Oestrogenen remmen de sebumproductie en verminderen de acne, zowel bij mannen als bij vrouwen, maar de dosis die nodig is om dit te bereiken is gezien de bijwerkingen, onaanvaardbaar. Voor progestativa ligt de zaak gecomplici-

eerder. Deze bezitten behalve progestagene ook oestrogene en androgene activiteit en zijn daarmee niet zo geschikt voor de behandeling van acne. Het meeste effect mag worden verwacht van de anti-androgenen. Dat is in de praktijk ook gebleken. Er zijn inmiddels vele onderzoeken verricht, waaruit blijkt dat orale behandeling met cyproteronacetaat een gunstig effect heeft. Vooral bij vrouwen die reeds een anticonceptiepil gebruiken, is cyproteronaceton succesvol gebleken. Desondanks bestaat er veel behoefte aan een werkzaam lokaal anti-androgeen waarmee behalve vrouwen ook mannen kunnen worden behandeld, zonder dat dit algemene bijwerkingen heeft. Inocoteronacetaat is een anti-androgeen dat na lokale toediening in dierproeven werkzaam is gebleken. De lokale werking is 100 maal zo groot als die van cyproteronacetaat en in tegenstelling hiermee zou het geen algemene androgene bijwerkingen hebben.<sup>2</sup> Lookingbill et al. hebben in een dubbelblind onderzoek nagegaan wat de uitwerking van deze behandeling bij 126 mannen met acne was.<sup>3</sup> De onderzoekers zagen geen verschil in de gemiddelde acnescore en het aantal comedonen, wel tussen het aantal papels en pustels in beide groepen, zij het dat dit verschil slechts gering was. Ook de sebumexcretie toonde geen statistisch significante verschillen. Bijwerkingen werden in beide groepen niet of nauwelijks gezien. Een verklaring voor het tegenvallende resultaat zou kunnen zijn dat *Propionibacterium acnes* de lokaal geappliede anti-androgenen door omzetting onwerkzaam maakt, hetgeen eerder is beschreven.<sup>2</sup> Als die veronderstelling juist is, zou de combinatie van anti-androgenen en antimicrobiële middelen veelbelovend kunnen zijn.

#### LITERATUUR

- 1 Meeren HLM van. Acne: a pathogenetical and therapeutical study. Amsterdam, 1984. Proefschrift Universiteit van Amsterdam.
- 2 Cunliffe WJ, Bottomley WW. Antiandrogens and acne, a topical approach? Arch Dermatol 1992; 128: 1261-4.
- 3 Lookingbill DP, Abrams BB, Ellis CN. Inocoterone and acne; the effect of topical antiandrogen: results of a multicenter clinical trial. Arch Dermatol 1992; 128: 1197-200.

J. J. E. VAN EVERDINGEN

## Kindergeneeskunde

### Parenterale toediening van antibiotica voor opneming bij meningokokkenziekte

In ons land neemt het aantal meldingen van meningokokkenziekte toe. In een retrospectief onderzoek van Strang en Pugh en in een soortgelijk onderzoek van Cartwright et al. wordt het effect van parenterale toediening van antibiotica vóór opneming in het ziekenhuis op de sterfte bij meningokokkenziekte bekeken.<sup>1,2</sup> Zij bestudeerden de gegevens van patiënten bij wie de diagnose 'meningokokkenziekte' werd gesteld op basis van het klinische beeld en een hemorrhagische diathese, op basis van een positieve bloed- of liquorkweek dan wel op basis van het Gram-preparaat van de liquor. In beide onderzoeken was de sterfte na parenterale toediening van antibiotica vóór opneming kleiner (respectievelijk 0 en 5%) dan in de nog niet behandelde groep (respectievelijk 24 en 9%). De ernst van de ziekte wordt in beide publicaties geacht samen te hangen met het aanwezig-zijn van een diffuse intravasale stolling (DIS). Patiënten met DIS werden vaker gezien in de met antibiotica behandelde groep. Bij deze patiënten was de sterfte kleiner (5%) dan bij de patiënten met DIS die geen antibiotica kregen voor opname (9-12%). Dit is wellicht ook te verklaren door een betere opvang van een ernstig geval. Door de antibioticagift vóór opneming in het ziekenhuis zijn de bloed- en liquorkweken en het Gram-preparaat van de liquor vaker negatief. Dit effect van