

borstvoeding krijgen dan vroeger. Een derde factor zou kunnen zijn het doorboren van de oorlellen op jonge leeftijd ten behoeve van oorbellen en -ringen, waardoor nikkelallergie kan ontstaan. De relatie tussen nikkelallergie en atopie is eerder beschreven.³ Omdat de meeste van de hier genoemde verbanden zijn beschreven bij ziekenhuispatiënten, hebben Kay et al. onderzocht hoe vaak deze factoren een rol speelden bij de 13.314 patiënten van een huisartsen-groepspraktijk uit de buitenwijken van Birmingham. In het geautomatiseerde patiëntenbestand van de betrokken praktijk werden alle kinderen van 3 tot 11 jaar opgespoord. De ouders kregen een brief waarin hen werd gevraagd een enquêteformulier in te vullen m.b.t. het atopisch eczeem van hun kind(eren). Van 1077 (97,6%) van de 1104 kinderen werden gegevens verkregen. De in dit onderzoek gevonden prevalentie was inderdaad hoog: 20% van de kinderen had ooit atopisch eczeem gehad, van wie 12% in het laatste jaar. Bij 60% was het atopisch eczeem begonnen in het eerste levensjaar en bij driekwart van hen in de eerste 6 maanden. Oorperforaties kwamen voor bij 35% van de meisjes en bij 3% van de jongens. Bij meisjes van 9-11 jaar was dat zelfs bij 50% het geval. Het leek er niet op dat het perforeren van de oren bij deze groep tot een verergering van atopisch eczeem had geleid. Wat betreft borstvoeding werd in dit onderzoek geen relatie gevonden met het ontstaan van atopisch eczeem: het aantal kinderen dat borstvoeding had gehad en eczeem had gekregen verschilde niet duidelijk van het aantal kinderen met eczeem zonder (vroegere) borstvoeding (21 versus 18,5%).

LITERATUUR

- 1 Taylor B, Wadsworth J, Wadsworth M, Peckham C. Changes in the reported prevalence of childhood eczema since the 1939-45 war. *Lancet* 1984; ii: 1255-7.
- 2 Williams HC. Is the prevalence of atopic dermatitis increasing? *Clin Exp Dermatol* 1992; 17: 385-91.
- 3 McDonagh AJG, Wright AL, Cork MJ, Gawkrödger DJ. Nickel sensitivity: the influence of ear piercing and atopy. *Br J Dermatol* 1992; 126: 16-8.
- 4 Kay J, Gawkrödger DJ, Mortimer MJ, Jaron AG. The prevalence of childhood atopic eczema in a general population. *J Am Acad Dermatol* 1994; 30: 35-9.

J.J.E.VAN EVERDINGEN

Verloskunde en vrouwenziekten

Anale-sfincterletsels in de verloskunde: een onderschat probleem

Letsel van de anale sfincter staat in de verloskunde bekend als een relatief zeldzame complicatie van de spontane baring: de derdegraads perineumruptuur, die volgens een bekend Nederlands leerboek bij 0,3% van de gevallen van vaginale partus ontstaat.¹ Dit gegeven staat in schril contrast met de opvallende bevindingen van Sultan et al.² Deze onderzoekers bestudeerden het vóórkomen van anale sfincterletsels en daarmee samenhangende symptomen bij 202 zwangeren. Zowel vóór als na de partus werden de vrouwen uitgebreid onderzocht door middel van onder meer vragenlijsten, rectale manometrie, transrectale echoscopie en neurofysiologisch onderzoek van de N. pudendus. De resultaten leveren zeer veel nieuwe inzichten en gegevens op. De meest in het oog springende bevinding was een sfincterletsel bij maar liefst 35% van de eerstbarenden, bij echoscopisch post partum onderzoek na 6 weken en na een half jaar. Dit percentage komt goed overeen met dat van 40 van de multiparae, bij wie reeds ante partum een (oud) sfincterdefect werd vastgesteld. Post partum steeg dit percentage bij multiparae tot 44. Bij 10 vrouwen die een forcipale extractie ondergingen, ontstond bij 8 een anale sfincterlaesie. Bij 5 vrouwen

die een vacuümextractie ondergingen, ontbraken sfincterlaesies. Bij gewoon lichamelijk onderzoek was slechts bij 3% van de eerstbarenden en bij geen enkele multipara een sfincterletsel opgevallen; de meeste sfincterlaesies waren derhalve occult.

Ongeveer een derde van de vrouwen met sfincterletsels had klachten: veelal incontinentie voor faeces, onbedwingbare defecatie drang of flatus. Spontaan waren deze klachten door geen enkele vrouw geuit en ook medische hulp was niet ingeroepen; volgens de auteurs een reden waardoor de problematiek binnen de obstetrie zwaar onderschat wordt.

De auteurs verbinden aan hun opvallende bevindingen geen directe consequenties voor het obstetrische beleid. Wel suggereren zij dat occulte letsels van het sfinctermechanisme wellicht predisponeren voor latere problemen, wanneer compensatiemechanismen teloor gaan door hoge leeftijd, menopauze en voortschrijdende neuropathie.

Het artikel is een 'eye-opener' voor zowel gynaecologen als chirurgen met interesse voor colorectale problematiek en prolapsproblematiek. Het onderzoek is gedegen uitgevoerd en verdiept het inzicht in de pathofysiologie van het sfinctermechanisme.

LITERATUUR

- 1 Treffers PE, Heintz APM, Keirse MJNC, Rolland R, eds. *Obstetrie en gynaecologie*. Utrecht: Bunge, 1993; 327-9.
- 2 Sultan AH, Kamm MA, Hudson CN, Thomas JM, Bartram CI. Anal-sfincter disruption during vaginal delivery. *N Engl J Med* 1993; 329: 1905-11.

W.M.ANKUM

Diversen

Geen vermoeidheid door antibioticum

Als een patiënt zich tijdens een behandeling met een antibioticum moe voelt, ligt het voor de hand deze vermoeidheid toe te schrijven aan de ziekte waarvoor het antibioticum werd voorgeschreven. Toch menen patiënten nogal eens dat de vermoeidheid een rechtstreeks gevolg is van het gebruik van het antibioticum. Soms is dit een reden om tegen de toepassing bezwaar te maken. Bergmann et al. onderzochten bij gezonde vrijwilligers of antibiotica vermoeidheid veroorzaken.¹ De proefpersonen waren medische studenten en verpleegkundigen, 29 mannen en 50 vrouwen van gemiddeld 28,4 jaar. Het was een gerandomiseerd, gekruist onderzoek, waarbij de proefpersonen gedurende een week 3 maal daags 500 mg amoxicilline of placebo kregen met een 'wash out'-periode van 2 weken.

Het bestaan van een antibioticum-vermoeidheid werd niet bevestigd. Na amoxicillinegebruik klaagden 6 personen over vermoeidheid, na placebogebruik 5. Slechts 1 proefpersoon was moe tijdens beide behandelingsperioden. Door hen aan het begin van de proef een vragenlijst te laten invullen waren de deelnemers psychologisch gekarakteriseerd op een schaal van 0 tot 24. Daarbij stond 0 voor extreem type A (ambitueus, ongeduldig) en 24 voor extreem type B (ontspannen, weinig zwaartilend). Op een andere schaal karakteriseerden zij zich als individuen die de gebeurtenissen des levens onder controle hadden of als personen die zich meer afhankelijk voelden van uitwendige omstandigheden. De enkele proefpersonen die de vermeende antibioticum-vermoeidheid hadden, behoorden vooral tot het type B en tot de groep die zich van uitwendige factoren afhankelijk voelde.

LITERATUUR

- 1 Bergmann JF, Chassany O, Consoli SM, et al. Antibiotic induced fatigue. *Br Med J* 1993; 307: 1397.

C.J.RÜBSAAM