

aangelegd, dan is de kans aanwezig dat het lymfoedeem zich niet uitbreidt en de patiënt geen compressietherapie nodig heeft.

Mijn advies bij genoemde patiënte zou zijn een lymfoscan te vervaardigen, zodat mogelijk een lymfoveneuze shunt kan worden toegepast.

J.B.STORM VAN LEEUWEN
S.J.M.JONGEN
A.H.ENGELAGE
A.H.J.OOSTDIJK

Groningen, december 1995

Collegae Storm van Leeuwen et al. vestigen terecht de aandacht op nieuwe diagnostische en therapeutische mogelijkheden bij lymfoedeem. De 'lymfoscan' is een niet-invasief en blijkbaar nuttig onderzoeksmiddel om primair lymfoedeem

van secundair lymfoedeem te onderscheiden en te helpen de indicatie te stellen voor chirurgische therapie.

Onze patiënte had milde klachten en reageerde goed op conservatieve therapie die voor haar weinig belastend was. Mede gezien het feit dat zij voor een lymfoscan en een eventuele operatie naar Nederland gezonden zou moeten worden, bestaat er naar onze mening bij haar onder de huidige omstandigheden geen indicatie voor nader onderzoek of ingrijpen.

Overigens was de primaire bedoeling van onze klinische les niet het bespreken van de diagnostische en therapeutische mogelijkheden bij lymfoedeem, maar het inzichtelijk maken van een systematische aanpak van een moeilijk diagnostisch probleem. Desondanks danken wij collegae Storm van Leeuwen et al. voor hun nuttige aanvulling.

P.L.P.BRAND

Groningen, december 1995

Mededelingen en bekendmakingen

Subsidies van de Nederlandse Lever Darm Stichting

De Nederlandse Lever Darm Stichting (NLDS) verleent subsidies voor wetenschappelijk onderzoek op het gebied van (aandoeningen aan) de spijsverteringsorganen. Voor 1996 zal wederom een inschrijvingsronde voor subsidie-aanvragen worden opengesteld. Naast personele kostenvergoeding kan in bepaalde gevallen ook materiële ondersteuning plaatsvinden. De subsidie wordt in principe verleend voor projecten met een looptijd van maximaal 2 jaar. Aanvraagformulieren met toelichting en subsidievoorwaarden zijn bij het bureau van de NLDS verkrijgbaar. De aanvragen kunnen aldaar worden ingediend in de periode van 15 februari tot 15 mei 1996.

Daarnaast biedt de NLDS de mogelijkheid voor het aanvragen van een reisbeurs indien de stage een relatie heeft met spijsverteringsaandoeningen. De subsidie wordt verleend voor ten hoogste 3 maanden en kan worden gebruikt voor het opdoen van specifieke praktijkervaring, dan wel het aanleren van medische of laboratoriumtechnieken voor zover nog niet in Nederland voorhanden. De subsidie is niet bedoeld voor studenten die stage-ervaring willen opdoen en nog geen definitieve plaats hebben verworven bij een Nederlands instituut. De in het buitenland verworven kennis dient in een Nederlandse setting op effectieve wijze te kunnen worden doorgegeven. Een aanvraag dient uiterlijk 2 maanden voor vertrek bij het bureau

van de NLDS te zijn ingediend. Aparte subsidievoorwaarden zijn bij het bureau van de NLDS verkrijgbaar.

Nadere inlichtingen verstrekt: drs.F.A.Wijsmuller, Bureau NLDS, Luifelstede 42, 3431 JP Nieuwegein; tel. 030-6055881.

Marco J.de Vriesprijs 1996

De Stichting VSB-Fonds heeft met ingang van 1995 de Marco J.de Vriesprijs ingesteld, genoemd naar de oprichter van het Helen Dowling Instituut voor biopsychosociale geneeskunde. Deze prijs is bestemd voor personen of organisaties die zich bijzonder verdienstelijk hebben gemaakt op het gebied van de biopsychosociale geneeskunde, de geneeskunde die zich bezighoudt met de relatie tussen biomedische, psychologische en sociale factoren. Aan deze jaarlijks uit te reiken prijs is een geldbedrag van f 10.000,- verbonden. De bijdrage kan zowel betrekking hebben op het verrichten van wetenschappelijk onderzoek als op de hulpverleningspraktijk. Deelnemende personen of organisaties wordt verzocht vóór 30 april 1996 hun bijdrage in te zenden. Een deskundige jury zal over toekenning van deze prijs beslissen.

Inlichtingen en aanvraagformulieren worden verstrekt door het Helen Dowling Instituut, Postbus 25309, 3001 HH Rotterdam; tel. 010-4363977, fax 010-4367165.

Berichten

Buitenlands nieuws

VERENIGDE STATEN

Extra AIDS-test. – Amerikaanse bloedtransfusiediensten moeten binnenkort een extra AIDS-test doen op al het donorbloed. Deze test maakt inderdaad de kans groter dat bloed besmet met het humane immunodeficiëntievirus (HIV) opgespoord wordt, maar critici vinden dat dit zoveel kost – en zo weinig extra infecties voorkomt – dat het geld ervoor beter op een andere manier kan worden gebruikt (*New Scientist*, 13 januari).

Op het ogenblik testen de Amerikaanse bloedtransfusiediensten iedere eenheid binnengekomen bloed op antilichamen tegen HIV. Zo kunnen donors met een duidelijke HIV-infectie

betrouwbaar worden opgespoord. Een probleem daarbij vormen echter de donors die zeer kort geleden zijn besmet; die gaan door een zogenoemde 'window'-fase van naar schatting 11 tot 22 dagen, waarin het virus wel kan worden overgedragen, terwijl er nog geen aantoonbare hoeveelheden antilichamen in het bloed aanwezig zijn. Ieder jaar ontstaan er in de V.S. door transfusies met dergelijk window-fasebloed 30 tot 40 nieuwe HIV-infecties.

De nieuwe extra test is direct gericht op p24, een kapselwit van het virus zelf. Dit HIV-antigeen is vrij vroeg aantoonbaar: ongeveer een week voordat er antilichamen tegen HIV in het bloed detecteerbaar zijn. Dankzij deze antigeentest kunnen er straks jaarlijks naar schatting 10 extra eenheden besmet bloed