

heparine op de elektrocardiografisch aantoonbare ischemie andere klinische voordelen nog niet uit. De auteurs besluiten met de opmerking dat bij patiënten met IAP met ondanks maximale anti-angineuze therapie nog (a)symptomatische ischemie revascularisatie overwogen moeten worden. Voorts merken zij op dat er prospectieve onderzoeken nodig zijn om de optimale duur van de heparinebehandeling te bepalen alsmede de korte- en lange-termijneffecten op ischemie.

LITERATUUR

- ¹ Thérout P, Ouimet H, McCans J, et al. Aspirin, heparin or both to treat acute unstable angina. *N Engl J Med* 1988; 319: 1105-11.
- ² Telford AM, Wilson C. Trial of heparin versus atenolol in prevention of myocardial infarction in intermediate coronary syndrome. *Lancet* 1981; i: 1225-8.
- ³ Wallis DE, Boden WE, Califf R, et al. Failure of adjuvant heparin to reduce myocardial ischemia in the early treatment of patients with unstable angina. *Am Heart J* 1991; 122: 949-54.
- ⁴ Freeman MR, Williams AE, Chisholm RJ, Armstrong PW. Intracoronary thrombus and complex morphology in unstable angina. Relation to timing of angiography and in-hospital cardiac events. *Circulation* 1989; 80: 17-23.

C.M.C. VAN CAMPEN

Huid- en geslachtsziekten

Chronische infecties met Chlamydia trachomatis bij kinderen

Bij kinderen met een vaginale infectie met *Chlamydia trachomatis* werd de laatste jaren altijd in eerste instantie aan seksueel misbruik gedacht. Ook in de Nederlandse rechtspraak is tot nu toe aan een infectie met dit seksueel overdraagbare micro-organisme bewijskracht toegekend. Deze gedachte is vooral gebaseerd geweest op de resultaten van twee onderzoeken, waarin respectievelijk 60 en 23 kinderen met een perinatale infectie met *C. trachomatis* zonder behandeling prospectief waren gevolgd.^{1,2} Bij controle na 1 jaar waren alle kweken bij deze kinderen negatief. Toch verschenen er nadien wel enkele casuïstische mededelingen waarin een langere besmetting werd verondersteld.^{3,4} Ook werden er oudere kinderen beschreven van wie men vermoedde dat zij sinds de geboorte waren geïnfecteerd.^{5,6}

Naar aanleiding hiervan hebben Bell et al. opnieuw een prospectief onderzoek verricht bij 22 kinderen, die zij net zolang volgden totdat de kweken negatief waren, of de ouders niet meer terugkwamen met hun kind.⁷ Het betrof 10 jongens en 12 meisjes met infecties van conjunctiva, nasofarynx, orofarynx, rectum en vagina. De helft van de kinderen was nooit behandeld, de andere helft had na de geboorte antibiotica gekregen zonder dat deze hadden geholpen. Bij 14 kinderen verdween de infectie spontaan na gemiddeld 151 dagen na de geboorte (uitersten 38-467). Bij 8 kinderen bestond de infectie nog tijdens de laatste controle na gemiddeld 358 (44-866) dagen. Bij één van hen verdween de infectie na een behandeling met antibiotica wegens otitis media; in de andere 7 gevallen kwamen de ouders niet meer terug voor controle. Bij geen van deze kinderen werden bij serologisch onderzoek aanwijzingen gevonden voor een andere besmetting dan de perinatale. De resultaten van dit onderzoek wijzen erop dat een perinatale besmetting met *C. trachomatis* kan overgaan in een chronische infectie, waarbij de meeste isolaten afkomstig waren van de nasofarynx, zonder dat de kinderen hier klachten van hebben. Bij vermoeden van seksueel misbruik dient men hier rekening mee te houden.

LITERATUUR

- ¹ Hammerslag MR, Chandler JW, Alexander ER, English M, Koutsky L. Longitudinal studies on chlamydial infections in the first year of life. *Pediatr Infect Dis* 1982; 395-401.
- ² Schachter J, Grossman M, Sweet RL, Holt J, Jordan C, Bishop E. Prospective study of perinatal transmission of *Chlamydia trachomatis*. *JAMA* 1986; 255: 3374-7.
- ³ Sandström I, Kallings I, Melen B. Neonatal chlamydial conjunctivitis: a long-term follow-up study. *Acta Paediatr Scand* 1988; 77: 207-13.
- ⁴ Schachter J, Dattel BJ. Sexually transmitted diseases in victims of sexual assault. *N Engl J Med* 1987; 316: 1023-4.
- ⁵ Stenberg K, Mardh P-A. Persistent neonatal chlamydial infection in a 6-year old girl. *Lancet* 1986; ii: 1278-9.
- ⁶ Mardh P-A, Stenberg K. Long-term vaginal carriage of chlamydia? *Lancet* 1987; i: 804.
- ⁷ Bell TA, Stamm WE, Wang SP, Kuo CC, Holmes KK, Grayston JT. Chronic *Chlamydia trachomatis* infections in infants. *JAMA* 1992; 267: 400-2.

J.J.E. VAN EVERDINGEN

Ingezonden

(Buiten verantwoordelijkheid van de redactie; deze behoudt zich het recht voor de stukken te bekorten; stukken die langer zijn dan 1 kolom druks komen niet voor plaatsing in aanmerking)

Chronische-moeheidsyndroom

Swanink et al. should be commended for their thorough and critical appraisal of the virological and immunological research into chronic fatigue syndrome (CFS), however, it is disappointing that they and their colleagues did not extend this approach to the literature on the psychological aspects of this disease (1991; 2005-23).

One theory which received a lot of attention from the Nijmegen team states that most cases of CFS can be attributed to depression, physical deconditioning, somatisation and inaccurate beliefs about causation.¹ According to the proponents of this view, the illness may originate with a viral infection but this does not persist, and is therefore not responsible for the symptoms of the majority who remain ill.

Given the evidence to the contrary, it is difficult to under-

stand the apparent enthusiasm for a theory which continues to restrict the role of disease to that of a trigger factor. For instance, an examination of MRI scans from people who had been ill for a mean duration of 45 months revealed lesions in all the patients tested but in only one of the controls.² More recently, Landay et al. documented a number of immunological abnormalities in patients who had been ill for one to five years.³ These 'immune markers' were not present in people suffering from general chronic fatigue and depression, nor in people with acute infections. Of course, such findings do not prove that CFS/myalgic encephalomyelitis (ME) has an organic basis but surely the psychiatrists' insistence that the symptoms of most patients do not reflect underlying (physical) disease, and that exercise is therefore safe, deserves serious reconsideration.

Admittedly, depression is associated with a number of