

It is imperative to remember in temperate climates that patients showing Ménière's syndrome may have early, and sometimes monosymptomatic, pellagra. In "idiopathic" vertigo cases, notably when of central origin, a search for further initial symptoms of the disease is necessary, and multivitamin B treatment should be tried or at least seriously considered. Possibly the true aetiology may be recognized also from the characteristic oto-neurological disease picture.

The same aetiology should be considered for perlèche, cheilosis, glossitis, stomatitis, pharyngitis, etc., and for perception deafness and tinnitus, in case no obvious cause is found.

SAMENVATTING

Vele deficientie symptomen werden waargenomen bij geallieerde krijgsgevangenen in het Verre Oosten gedurende de jaren 1942 tot en met 1945. De voeding was zeer arm aan vitaminen van het B complex, dierlijke eiwitten en vetten, terwijl in de latere stadia ook de calorische waarde onvoldoende was. Naast vele andere verschijnselen werd een oto-neurologisch syndroom waargenomen, dat de meeste aandacht genoot. Over een groep van 160 patiënten, die dit symptomencomplex hadden, waren de verschillende verschijnselen als volgt verdeeld:

Vestibulaire overprikkelijkheid voor koud water...	74 %
Vertigo	63 %
Spontaan miswijzen en (of) abnormaliteiten bij de loopproef en (of) de proef van Romberg...	61 %
Nystagmus (in meer dan de helft der gevallen bilateraal, horizontaal)	59 %
Laterale blikzwakte	56 %
Hoofdpijn	47 %
Convergentiezwakte	44 %
Waarnemingsdoofheid tengevolge van deficientie...	26 %
Reactieve vestibulaire dysharmonie of dissociatie...	23 %
Anisocorie	19 %
Symptoom van Eagleton	16 %
Mydrasis	vaak
Oculair tandrad fenomeen van Bing	vaak
Oorsuizen tengevolge van deficientie	14 %
Ataxie van convergentiebewegingen	6 gevallen
Onrondheid der pupillen	een paar gevallen
Positie-nystagmus	een paar gevallen
Oogdeviatie van Hertwig-Magendie ..	2 gevallen
Visioenen van Pick	2 gevallen

Naast dit syndroom bestonden vele andere verschijnselen, gedeeltelijk anamnestic, gedeeltelijk ook ten tijde van het onderzoek, en wel:

Hypo- of achloorhydrie	zeer vele gevallen
„Branden” en pijnen in handen en voeten	63 %
Diarrhoe, met remissies en exacerbaties	42 %
Neuritis retrobulbaris	31 %
Perlèche en (of) cheilosis	24 %
Dermatitis van het scrotum	23 %
Nauwe capillairen in het nagelbed	19 %
Ataxie	16 %
Stomatitis, glossitis en (of) pharyngitis	14 %

Het pathologisch-anatomisch substraat van de oto-neurologische afwijkingen is een degeneratieve hersenstam-encephalitis. Nystagmus wordt veroorzaakt òf door laesies van het vestibulaire kerngebied, òf van de fasciculus longitudinalis medialis. Ook laesies hoger in de blikbaan zijn mogelijk.

Bij deze groep van 160 waren toen ter tijd slechts 2 gevallen met typische pellagra-dermatitis, maar dit was pas het tweede jaar der krijgsgevangenschap. Later, toen de omstandigheden in alle opzichten slechter werden en er meer werk buitenshuis en in de zon verricht werd, ontstond veel meer dermatitis. Eén patiënt stierf met een volledig ontwikkeld syndroom van Korsakoff.

Deze afwijkingen worden toegeschreven aan pellagra, waarvan vertigo en vele andere der genoemde symptomen initiale verschijnselen zijn, die lang voordat zich eventueel een dermatitis ontwikkelt, optreden. Pellagra in den zin van de ziekte, zooals deze spontaan voorkomt, als een polydeficientie, waarbij nicotinezuurgebrek een groote rol speelt en zeker vele opvallende en belangrijke symptomen veroorzaakt, maar in welk ziektebeeld gebrek aan andere componenten van het B complex zijn deel bijdraagt.

Zoo is het zeer goed mogelijk, dat riboflavinegebrek de voornaamste rol speelt bij de pathogenese der symptomen van het centrale zenuwstelsel, van de neuritis retrobulbaris en enkele andere begeleidende verschijnselen. Er zijn waar-

nemingen van andere onderzoekers, die voor deze opvatting schijnen te pleiten. Bij de therapie moet men echter het zekere voor het onzekere nemen en zal men zeker geen kwaad doen met alle factoren van het B complex toe te dienen. Onder bepaalde omstandigheden moet toevoeging van ventriculine worden overwogen.

Het belang voor de gematigde klimaten bestaat hierin, dat het syndroom van Ménière veroorzaakt kan worden door initiale en soms nog monosymptomatische pellagra. Bij „idiopathische” duizeligheid, vooral wanneer deze van centralen oorsprong is, moet men naar meerdere beginsymptomen van pellagra speuren en een proeftherapie met B vitaminen inzetten, of althans ernstig overwegen. Misschien zal het mogelijk blijken, op het spoor der juiste aetiologie te komen door het vinden van het karakteristieke oto-neurologische beeld.

Dezelfde redeneering geldt, *mutatis mutandis*, voor perlèche, cheilosis, stomatitis, glossitis, pharyngitis, enz., evenals voor waarnemingsdooftheid en oorsuizen.