Vorwort

K.

Werdan

Immunglobulin-Workshops der Fa. BAYER Biologische Präparate (vormals Cutter/Tropon) haben bereits Tradition: Nach Rottach-Egern 1989 [1] und Travemünde 1992 [2] fand vom 12. bis 15. Oktober 1995 in Dresden der Workshop «Immunglobuline und Zytokine – Aspekte der Immunglobulintherapie – Aktuelle Therapieansätze in der Sepsis» statt. Wie auch während der beiden vorausgegangenen Tagungen wurde in Dresden der Stellenwert der Immunglobulintherapie bei einer Vielzahl von Erkrankungen auf dem Boden neuer Erkenntnisse der Wirkungsweise der Immunglobuline diskutiert. Der vorliegende Supplementband faßt die wesentlichen Aspekte der Vorträge zusammen.

Im ersten Teil stehen die Interaktionen von Immunglobulinen mit Zytokinen im Mittelpunkt. Die Beeinflussung der Zytokin-freisetzung aus Toxin-aktivierten Mediatorzellen durch Immunglobuline (Beitrag Andersson) bringt eine neue Qualität ein in die Überlegungen zur Wirkungsweise von Immunglobulinen bei infektiösen und septischen Erkrankungen: Neben der akzeptierten Endotoxin-neutralisierenden Antikörperwirkung könnte die Zytokinmodulation nicht nur bei gramnegativen, sondern auch bei grampositiven Infektionen durch Superantigene (Beitrag Heeg) einen therapeutischen Ansatzpunkt liefern. Zytokine stellen auch das Bindeglied von Sepsis und systemischem Entzündungsreaktions-Syndrom (SIRS) dar; die Zytokinfreisetzung infolge der extrakorporalen Zirkulation bei Herzoperationen (Beitrag Neuhoof, Beitrag Pilz) trägt wesentlich zur Morbidität und Letalität dieser Patienten bei; Pilotstudien lassen einen günstigen Effekt der Immunglobuline bei herzoperierten Patienten mit schwerem SIRS erwarten (Beitrag Pilz). Zytokine scheinen jedoch nicht nur nach herzchirurgischen Eingriffen, sondern auch bei zahlreichen Herzerkrankungen eine – noch wenig verstandene – Rolle zu spielen [1]: Der Beitrag von Maisch gibt einen Überblick darüber; die Übersicht von Wahn über das Kawasaki-Syndrom belegt in eindrucksvoller Weise, wie die Behandlung mit Immunglobulinen die bedrohlichste Komplikation dieser Erkrankung – die Schädigung der Koronargefäße – verhindern kann.

Der zweite Teil beschäftigt sich zunächst mit proteinanalytischen Qualitätsuntersuchungen von IgG-Präparaten (Beitrag Wick). Im Anschluß daran wird eine Standortbestimmung gesicherter und weniger gesicherter Indikationen einer Immunglobulintherapie versucht: bei neurologischen Erkrankungen (Beitrag Lindner), Autoimmunkrankheiten (Beitrag Walger), steroidabhängigem Asthma bronchiale (Beitrag Schütte), rheumatoider Arthritis (Beitrag V. John) und Nierenerkrankungen (Beitrag S. John). Die Thematik wird abgerundet durch Berichte über den Einsatz zur Infektionsprophylaxe in der Knochenmarktransplantation (Beitrag Schuler) und bei IgG-Subklassendefekten (Beitrag Borte) sowie durch einen Beitrag von Wehmeier über Verträglichkeit und Wirksamkeit einer 10%igen Immunglobulinpräparation bei ITP. Viele dieser Immunglobulineinsätze betreffen seltene chronische Krankheiten mit variablem Spontanverlauf und therapeutischem Handlungsbedarf. Gerade bei diesen Erkrankungen ist der behandelnde Arzt auf kasuistische Beobachtungen und die Ergebnisse sorgfältig konzipierter, häufig relativ kleiner Studien angewiesen. Hier lohnt es sich, im Abstand von wenigen Jahren Bilanz zu ziehen

und die neu hinzugekommene, häufig nur spärliche Information kritisch zu werten (siehe dazu auch [4]).

Der dritte Teil versucht, eine aktuelle Bestandsaufnahme der Therapie zur Toxin- und Mediatorneutralisation, -Antagonisierung und -Elimination in der Sepsis zu geben. Als Einleitung dazu diskutiert der Beitrag von Fraunberger zunächst den Stellenwert der immer praktikabler werdenden Zytokinbestimmungen, die heutzutage bereits in wenigen Stunden dem Therapeuten zur Verfügung stehen können.

Auf dem Workshop in Dresden sind auch die ersten Ergebnisse der SBITS-Immunglobulinstudie berichtet worden; die Studie befindet sich zum Zeitpunkt der Fertigstellung dieses Supplementbandes gerade in der Endauswertung. Der Beitrag von Werdan und Pilz versucht zu zeigen, warum es sinnvoll war, die SBITS-Studie durchzuführen; die Autoren möchten weiterhin Gesichertes und Ungesichertes bei der Sepsistherapie und -prophylaxe mit Immunglobulinen aufzeigen.

KÄRGER

© 19% S. Karger GmbH, Freiburg Fax (0761) 45207 14 <http://www.karger.ch>

Prof. Dr. med. Karl Werdan

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Lehrstuhl für Kardiologische Intensivmedizin an der

Klinik und Poliklinik für Innere Medizin III, Klinikum Kröllwitz

Ernst-Grube-Straße 40

D-06097 Halle/Saale (Deutschland)

Den Abschluß bildet der Beitrag von Witthaut über die Sepsis-ergebnisforschung: Er zeigt auf, welch eindrucksvollen Erkenntnisgewinn wir aus den großen, Placebo-kontrollierten Therapiestudien mit monoklonalen Antikörpern und Mediator-antagonisten ziehen konnten.

Dabei wird aber auch deutlich,

daß unsere Erwartungshaltung oft viel zu groß gewesen war. Die Beiträge dieses dritten Teils berichten aber auch von neuen Denkansätzen in der Sepsisforschung, die sich hoffentlich bald in Therapieerfolge ummünzen lassen.

Literatur

Werdan K (Gastherausgeber): Sepsis: Toxinwirkung, Herzschädigung, Quantifizierung, Therapie mit Immunglobulinen. Intensivmed Notfallmed 1989;26(suppl 1): 1-158.

Wahn V (Gastherausgeber): Neue Aspekte beim Einsatz von i.v. Immunglobulinen.

Infusionsther Transfusionsmed 1993;20(suppl 1): 1-149.

Müller-Werdan U, Reithmann C, Werdan K: Cyto-kines and the Heart: Molecular Mechanisms of Septic Cardiomyopathy. Georgetown, USA, R. G. Landes Company; New York, Chapman & Hall; Heidelberg, Springer, 1996, pp 215-233 (Cytokines in nonseptic heart diseases). Gelfand

EW (guest editor): Intravenous immune globulin: Mechanisms of action and model disease states. Clin Exp Immunol 1996;104(suppl I): 1-97.

Infusionsther Transfusionsmed 1996;23(suppl4):5-6

Vorwort 1996;023:5