Gynäk. Rdsch. 1979;19:233-234

Plasmaferritinspiegel als Massstab für einen Eisenmangel bei Frauen mit Intrauterinpressaren

J.		Guillebaud
M.D.	Myra D.	Barneti
Y.B.		Gordon

Nuffield Department of Obstetrics and Gynaecology, J. Radcliffe Hospital, Oxford; Departments of Haematology and Reproductive Physiology, St. Bartholomew's Hospital Medical College, und London Hospital College, London

Aus früheren Untersuchungen war bereits bekannt, dass es bei Frauen, welche inerte intrauterine Kupferpressare (IUCD) tragen, zu einem vermehrten menstruellen Blutverlust kommen kann. Das Ausmass des Blutverlustes steht in Beziehung zur Grösse der Oberfläche des IUCD.

Die seit 1972 mögliche radioimmunologische Bestimmung des Plasmaferri-tins, welches eine relativ feste Beziehung zu den Eisenspeichern aufweist, stellt eine einfache, nicht invasive, rasche und billige Methode dar, um den Füllungs-zustand der Eisenspeicher abzuschätzen. Die Autoren haben daher, um das Ausmass und die Häufigkeit eines Eisenmangels zu bestimmen, bei 47 Frauen vor der Insertion eines IUCD sowie 6 und 12 Monate danach aus dem Venenblut Plasmaferritin und die üblichen Erythrozytenindizes bestimmt. Zusätzlich wurde der menstruelle Blutverlust mittels alkalischer Hämatinmethode aus Tampons bzw. Binden bestimmt. 18 Frauen erhielten einen Lippes Loop D, 16 ein Copper-7 und 13 ein Dalkon-Shield.

Ergebnisse: Die Plasmaferritin-Mittelwerte sanken statistisch signifikant von 31 µg/l vor der Insertion eines IUCD auf 26 µg/l nach 6 Monaten und auf 19 µg/l nach 12 Monaten. Die Häufigkeit eines Eisenmangels (bei dieser Bestimmungs-

Guillebaud/Barnett/Gordon

234

methode < 16 µg/l) stieg von 19% vor IUCD-Insertion auf 45% nach 12 Mona-ten. Der menstruelle durchschnittliche jährliche Blutverlust stieg von 325 ml Blut vor der Insertion auf 750 ml nach 1 Jahr. Nur bei 3 Frauen kam es nicht zu den beschriebenen Veränderungen. Zwischen Plasmaferritinspiegeln nach 12 Monaten und der Höhe des monatlichen Blutverlustes der letzten 6 Monate wurde eine signifikante negative Korrelation beobachtet. Mit Verzögerung rea-gierten auch die Erythrozytenindizes auf den vermehrten Blutverlust: nach 1 Jahr wiesen 19% der Frauen ein Hämoglobin von weniger als 120 g/l auf.

Für die Praxis ergibt sich: 1. Wahl eines geeigneten Intrauterinpressars, d.h. mit kleiner Oberfläche (z.B. 7er- oder T-Form), um den vermehrten menstruellen Blutverlust möglichst klein zu halten; 2. Kontrolle des Blutbildes, wenn möglich des Plasmaferritins; 3. therapeutische – falls erforderlich – und eventuell prophylaktische Eisenmedikation.

Für die Klinik gelten die gleichen Empfehlungen.

R. Pavelka, Wien

Aus: Br. J. Obstet. Gynaec. 86: 69-75 (1979); cit. Gynäk. Rdsch. 19: 234-235 (1979)

Veränderte Reaktion auf LH-RH nach Östrogenvorbehandlung bei Frauen mit Amenorrhö

R. W. Shaw

Department of Obstetrics and Gynaecology, Birmingham Maternity Hospital, Edgbaston, Birmingham

24 Frauen mit sekundärer und primärer Amenorrhö sowie mit Oligomenorrhö wurden untersucht. Die Serum-Prolaktinwerte lagen im Normbereich. LH, FSH, E₂, P, T₄ und TSH im Plasma, 17-Ketosteroide im 24-Stunden-Harn wurden untersucht. Eine Röntgenaufnahme der Sella turcica und eine Laparo-