Gynäk. Rdsch. 1980;20:43-44

Immunodiagnose bei Ovarialkarzinomen: Aktivität des „Blocking Factor“

R.A.	Roland A.	Pattillo
A.C.F.		Ruckert
M.T.		Story
R.F.		Mattingly

Department of Gynecology and Obstetrics, The Medical College of Wisconsin, Milwaukee, Wisc.

Die Hypothese, Krebs sei der Ausdruck einer Störung des Immunsystems und somit eine Erkrankung des Gesamtorganismus, rückt in letzter Zeit immer mehr in den Mittelpunkt onkologischen Interesses. Ein vor kurzem identifizierter „tumor blocking factor“ könnte dabei eine zentrale Rolle spielen; es scheint, dass dieser Stoff vom Karzinomgewebe produziert wird, die Zytotoxizität sensibilisierter Lymphozyten herabsetzt und somit die zelluläre Immunabwehr blockiert.

Pattillo/Ruckert/Story/Mattingly

44

Die vorliegende Arbeit untersucht nun die Frage, inwieweit von dem Vorliegen des „blocking factor“ auf Tumorwachstum bzw. von dessen Fehlen auf Remission oder Heilung geschlossen werden kann.

18 Patientinnen mit Ovarialkarzinom, die einem auf den Einzelfall abgestimmten Behandlungsplan unterzogen wurden, bildeten das Krankengut für diese Untersuchung. 11 Patientinnen ohne gynäkologische Malignome wurden als Kontrollkollektiv verwendet. Im Serum aller Karzinomträger und bei keiner einzigen Patientin des Kontrollkollektivs wurde der „blocking factor“ in einem modifizierten Hellström-Assay gefunden.

Ein Anstieg dieses Faktors war mit einer Verschlechterung des Immunstatus und mit einem Fortschreiten der Grundkrankheit vergesellschaftet und umgekehrt.

Bei 8 Patientinnen (2 Fälle des Stadiums 4) wurde die postoperative Chemotherapie nach Verschwinden des „blocking factor“ aus dem Serum abgesetzt, wobei alle Patientinnen bis zu diesem Zeitpunkt rezidivfrei waren.

Für die Klinik bedeutet diese Arbeit eine weitere Bestätigung zahlreicher Tierversuche, die eine immunologische Komponente bei der Pathogenese des Krebses herausstreichen; dem vom Karzinom selbst produzierten „blocking factor“ als dem ständigen Unterhalter des Krebswachstums kommt auch nach den Ergebnissen dieser Arbeit grosse Bedeutung zu.

Für die Praxis bedeutet diese Arbeit, dass in Zukunft die Konzentration des „blocking factor“ möglicherweise als Behandlungsindex verwendet werden könnte. Art und Dauer der postoperativen Nachbehandlung könnten auf diese Weise besser der Einzelsituation angepasst werden. Gefährliche Nebenwirkungen der Krebsbehandlung liessen sich auf diese Weise entscheidend senken.

P. Husslein, Wien

Aus: Am. J. Obstet. Gynec. 131: 805-811 (1978); cit. Gynäk. Rdsch. 20: 44-46(1980)

Rauchen der Mutter, Geburtsgewicht, Kindestod und das Problem der Selbstauswahl

Richard J. Hickey, Richard C. Cleliand and Evelyne J. Bowers

Department of Statistics, University of Pennsylvania; The W.M. Krogman Center for Research in Child Growth and Development, Children's Hospital, Philadelphia, Pa.

Diese Studie ist eine kritische Betrachtung zahlreicher Publikationen der letzten Jahre über den Einfluss des Rauchens auf die Schwangerschaftsentwick-

Aus: Am. J. Obstet. Gynec. 133: 791-802 (1979); cit. Gynäk. Rdsch. 20: 43-44 (1980)