Gynäk. Rdsch. 1982;22:135-136

Die Bestimmung von Plazenta-Protein 5, Plazenta-Laktogen und schwangerschaftsspezifischem β_1 -Glykoprotein im mittleren Schwangerschaftsdrittel und deren Aussage für den Schwangerschaftsausgang

H.T.		Salem
J.N.		Lee
M.		Seppälä
L.		Vaara
P.		Aula
A.T.M.		Al-Ani
T.		Chard

Departments of Obstetrics and Gynaecology, and Reproductive Physiology, St. Bartholomew's Hospital Medical College and The London Hospital Medical College, London, England; Laboratory of Prenatal Genetics, Department of Obstetrics and Gynaecology, University Central Hospital, Helsinki, Finland

Measurement of Placental Protein 5, Placental Lactogen and Pregnancy-Specific β_1 -Glycoprotein in Mid-Trimester as a Predictor of Outcome of Pregnancy

Bei 254 Graviden, welche sich wegen höheren Alters (38–42 Jahre), vorangegangener Schwangerschaften mit chromosomaler Aberration oder erhöhter AFP-Werte in der 16. Schwangerschaftswoche (SSW) einer genetischen Untersuchung unterzogen, wurde zuvor Blut zur Bestimmung von Plazenta-Protein 5 (PP5), Plazenta-Laktogen (HPL) und schwangerschaftsspezifischem β_1 -Glykoprotein (SPO) abgenommen. Für jeden der 3 Parameter wurden Medianwert sowie 10. und 90. Perzentile bestimmt. Während für die Fälle mit späterem Spontanabortus keine Korrelation zu den erhobenen Hormonwerten gefunden werden konnte, zeigten Patientinnen mit nachfolgender Frühgeburt (28.–38. SSW) signifikant erhöhte PP5-Werte. Bei Patientinnen mit nachweisbarer fetaler intrauteriner Wachstumsretardierung hingegen fanden sich signifikant erniedrigte SPO-Werte, während die Verminderung der HPL-Konzentrationen die Signifikanzschwelle nicht erreichte.

Die Autoren diskutieren in der Folge ihre eigenen Resultate kritisch und vorsichtig, sehen eine hypothetische Erklärung für die frühzeitige PP5-Erhöhung bei späterer Frühgeburt in der Verwandtschaft dieses Proteins mit dem Gerinnungssystem und betonen den beabsichtigten und teilweise erwiesenen prognostischen Wert ihrer Analysen.

Für die Praxis können allgemeingültige Schlussfolgerungen aus dieser Publikation zur Zeit nicht gezogen werden, da die Eignung der untersuchten Parameter für ein Screening-Verfahren (zumindest in der 16. SSW) noch kaum gegeben erscheint.

Für die Klinik sind einige Aspekte dieser Arbeit hervorzuheben: So erweist sich, zumindest zu diesem frühen Zeitpunkt, das Glykoprotein SPi in seiner prognostischen Wertigkeit dem häufiger angewandten HPL überlegen, wobei von den Autoren selbst eine signifikante Korrelation auch für HPL bei grösseren Kollektiven angenommen wird. Der frühe Zeitpunkt der erhobenen Veränderungen ist bemerkenswert, Aufschluss über den tatsächlichen Beginn und Charakter der vorhergesagten Retardierung bzw. über den Zusammenhang von erhöhten PP5-Werten und Frühgeburtlichkeit kann aber nur eine Serienbestimmung bei einem gleichzeitig weniger selektierten Patientengut, als es hier der Fall war, erbringen.

Aus: Br. J. Obstet. Gynaec. 88: 371–374 (1981); cit. Gynäk. Rdsch. 22: 135–136 (1982)