Das Vorkommen von schwerer Präeklampsie bei Müttern und Schwiegermüttern von präeklampsischen Schwangeren

A.		Sutherland
D.W.		Cooper
P.W.		Howie
W.A.		Liston
J.		McGillivray

University of Edinburgh and University of Aberdeen, Scotland

The Incidence of Severe Pre-Eclampsia amongst Mothers and Mothers-in-Law of Pre-Eclamptics and Controls

Der Zweck der Arbeit war nachzuweisen, ob es eine mütterliche, fetale oder mütterliche + fetale Prädisposition zur Entstehung einer schweren Präeklampsie gibt. Zur Untersuchung kamen 158 Primigravidae, 160 Schwiegermütter von präeklampsischen Frauen sowie entsprechende Kontrollfälle. Als leichte Präeklampsie wurden Fälle bezeichnet, die nach der 26. Schwangerschaftswoche einen diastolischen Blutdruck von 90 mm Hg oder mehr aufwiesen. Als schwere Präeklampsie wurden die Fälle angesprochen, die zusätzlich mehr als 0,25 g/l Eiweiss im Harn aufwiesen. Frauen mit Nierenerkrankungen oder Diabetes mellitus waren ausgeschlossen. Zur Untersuchung kamen alle Frauen mit schwerer Präeklampsie, die zwischen 1973 und 1977 im Aberdeen Maternity Hospital aufgenommen waren bzw. deren Mutter, Schwiegermütter und entsprechende, gleich alte Kontrollfälle.

Das familiäre Vorkommen von schweren Präeklampsien konnte nachgewiesen werden, da bei den Müttern dreimal so oft ebenfalls schwere Präeklampsien gefunden wurden (15,9%) als bei den Schwiegermüttern. In der Kontrollgruppe wurde nur in 4,2% der Fälle eine schwere Präeklampsie gefunden. Dies spricht für die mütterliche und gegen die fetale genotype Hypothese der Entstehung der schweren Präeklampsie. Der fetale Genotyp ist nicht auszuschliessen, spielt jedoch vermutlich nur eine untergeordnete Rolle. Bei der leichten Präeklampsie findet man kein familiäres Vorkommen, so dass angenommen werden kann, dass die leichten und schweren Formen der Präeklampsie zwei getrennte pathologische Formen darstellen.

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

138

Für die Klinik: Um die vermutete genetische Prädisposition für die Entstehung einer schweren Präeklampsie beweisen zu können, sind weitere umfangreiche familiäre Studien notwendig. Interessant wären Schwangerschaftsverläufe der von eklampsischen Müttern geborenen Zwillingsgeschwester.

Für die Praxis: Bei Vorkommen von schwerer Präeklampsie in der Anamnese der Mutter sollte bei Schwangerschaft der Tochter ganz besonders auf Zeichen einer beginnenden PH-Gestose geachtet werden.

W. Grünberger, Wien

Aus: J. clin. Endocr. Metab. 52: 404–408 (1981); cit. Gynäk. Rdsch. 22: 138–139 (1982)

Freies Östradiol bei Frauen nach der Menopause mit bzw. ohne Endometriumkarzinom

Free Estradiol in Postmenopausal Women with and without Endometrial Cancer

B.J. Davidson, J.C. Gambone, L.D. Lagasse, T. W. Castaldo, G.L. Hammond, P.K. Siiteri, H.L. Judd

Divisions of Reproductive Endocrinology and Gynecologic Oncology, Department of Obstetrics and Gynecology, University of California, Los Angeles; Department of Gynecologic Oncology, City of Hope National Medical Center, Duarte; Reproductive Endocrinology Center, University of California, San Francisco, Calif., USA

Aus: Br. J. Obstet. Gynaec. 88: 785–791 (1981); cit. Gynäk. Rdsch. 22: 137–138 (1982)