Auswirkungen der Radikaloperation nach Latzko auf die Befunde der Funktionsszintigraphie der Nieren und auf das Urokinetogramm

N.		Pateisky
K.		Philipp

I. Universitäts-Frauenklinik (Vorstand: Prof. E. Gitsch), Wien

Dr. N. Pateisky, I. Universitäts-Frauenklinik, Spitalgasse 23, A-1090 Wien (Österreich)

An der I. UFK Wien wird vor und nach Radikaloperation von Zervixkarzinomen neben der routinemässig durchgeführten i.v. Urographie seit mehr als einem Jahr mittels einer Zusatzauswertung der Funktionsszintigraphie der Nieren auch ein sogenanntes Urokinetogramm erstellt [2]. Dieses ermöglicht es, die Harnleiterkontraktionen und den Harntransport zu registrieren. Ausserdem können damit Motilitätsstörungen im Sinne von Dyskinesien erfasst werden.

Im Rahmen einer prospektiven Studie wurden bei 31 Patientinnen mit Zervixkarzinom die Auswirkungen der Radikaloperation nach Latzko auf die Befunde der Funktionsszintigraphie der Nieren sowie auf das Urokinetogramm untersucht. Alle Patientinnen wurden einer Radioisotopenradikaloperation [1] unterzogen und erhielten postoperativ im Rahmen einer modifizierten sogenannten «Wiener Prophylaxe» einen Cholinesterasehemmer und Hexoprenalin zur Förderung der Ureterenperistaltik.

Die vor der Operation erhobenen intravenösen Pyelographien zeigten in allen Fällen unauffällige Abflussverhältnisse. Die Kontrollen nach der Radikaloperation ergaben bei 6 Patientinnen eine geringgradige Weitstellung des Nierenhohlraumsystems und bei 1 Patientin eine Hydronephrose. Die Funktionsszintigraphie der Nieren ergab bei 28 Patientinnen normale Befunde. Bei 3 Patientinnen lagen Entleerungsstörungen vor. Die Zeit bis zum Erreichen des Sekretionsmaximums betrug im Mittel links $2,32 \pm 0,88$ min, rechts $2,31 \pm 0,8$ min. Bei der postoperativen Kontrolle wurden nur bei 14 Patientinnen beidseits normale Funktionsszintigramme erhoben, bei 14 Patientinnen bestanden Entleerungsstörungen. In 3 weiteren Fällen lag ein Akkumulationstyp vor. Die Zeit bis zum Erreichen des Kurvenmaximums war auf beiden Seiten verlängert und betrug links $4,00 \pm 2,87$ min und rechts $3,75 \pm 3,66$ min. Dass diese Funktionsstörungen durch Veränderungen im Bereich der Harnleiter hervorgerufen wurden, zeigen die Befunde der Urokinetogramme.

Die Anzahl der Aktivitätsstreifen in 6 min betrug vor der Operation im Durchschnitt links $7,5 \pm 1,9$, rechts $7,8 \pm 2,0$. 14 Tage nach der Operation lag die Kontraktionsfrequenz links bei $7,8 \pm 2,0$ und rechts bei $7,7 \pm 2,1$. Damit war kein unterschiedliches Verhalten vor und nach der Operation festzustellen, was zweifellos auf die Durchführung der «Wiener Prophylaxe» zurückzuführen ist. Postoperativ wurde eine Zunahme der retroperistaltischen Wellen diagnostiziert, die auf die Narbenbildungen im Operationsgebiet zurückzuführen sein dürften.

Bei der qualitativen Beurteilung des Aktivitätstransportes wurde nach der Operation eine signifikante Zunahme der schweren Dyskinesien von 10 auf 24 registriert.

Freie Vorträge

140

Die Auswertung der Urokinetrogramme zeigt somit, dass mit dieser Methode Funktionsstörungen der ableitenden Harnwege im Sinne von Dyskinesien erfasst werden können, die der intravenösen Urographie und der Funktionsszintigraphie verborgen bleiben. Die Aufdeckung dieser Motilitätsstörungen der Harnleiter ist deswegen von grosser Bedeutung, da durch eine Dyskinesie die Entstehung eines Harnwegsinfektes begünstigt wird und dieser oft am Beginn von urologischen Komplikationen steht, die den weiteren Krankheitsverlauf negativ beeinflussen.

Literatur

Gitsch, E.; Janisch, H.; Tulzer, H.: Die Radioisotopen-Radikaloperation des Neoplasma colli uteri vom Typ III. Geburtsh. Frauenheilk. 38: 331 (1978).

Philipp, K.: Neue Erkenntnisse der Erfassung und medikamentösen Beeinflussung der Ureterenmotilität. Wien. klin. Wschr. 94: suppl. 135 (1982).

Gynäk. Rdsch. 22: suppl. 1, pp. 140–142 (1982)

Erweiterungen des Nierenbeckens – ein prognostischer Parameter rezidivierender Harnwegsinfekte in der Schwangerschaft

R. Spornol, P. Riss, G. Bernaschek

II. Universitäts-Frauenklinik (Vorstand: Prof. H. Janisch), Wien

Durch die Ultraschalluntersuchung ist es möglich, Veränderungen der oberen Harnwege, im Sinne von Dilatationen, ohne Strahlenbelastung zu erkennen. In der vorliegenden Studie sollen nun diese Veränderungen bei Schwangeren mit positiver Harnkultur und/oder klopfschmerzhaftem Nierenlager, also bei klinischer Diagnose Pyelitis gravidarum, untersucht werden. Dabei stellt sich die Frage, ob aus den erhobenen sonographischen Befunden prognostische Hinweise auf das Auftreten von Rezidiven eines Harnwegsinfektes abgelesen werden können.

Die Studie umfasst 86 Patientinnen

30 Erst- und 56 Mehrgravide. Die Untersuchungen wurden zum Zeitpunkt der klinischen Diagnosestellung Pyelitis gravidarum und zwar durchschnittlich in der 26.

Schwangerschaftswoche durchgeführt. Bei 49 Frauen fand sich in der Harnkultur eine Keimzahl von mehr als 10⁵

20 davon waren Erstgravide. Über