Die Auswirkung des tiefen Plazentasitzes auf den mütterlichen Blutdruck und auf die Plazentafunktion

K.H.		Nicolaides
B.		Faratian
E.M.		Symonds

Department of Obstetrics and Gynaecology, University Hospital, Queen's Medical Centre, Nottingham, UK

Es ist bewiesen, dass die Plazenta vasoaktive Substanzen produziert, die nicht nur den uteroplazentaren Blutfluss, sondern auch die kardiovas-kuläre Anpassung der Mutter während der Schwangerschaft regulieren.

Bei der schwangerschaftsinduzierten Hypertension tritt neuerdings das Angiotensin in den Blickpunkt: Die Konzentrationen von Plasma-Angio-tensin II (A II) im Nabelschnurblut von Kindern hypertensiver Mutter waren erhöht; ebenso war bei Patientinnen mit Proteinurie und Hypertension die A-II-Konzentration im uterinen venösen Kompartiment höher als im peripheren venösen Blut. – Im Tierversuch wurde durch experimentelle

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

210

Reduktion der uteroplazentaren Blutzirkulation ein – sowohl klinisch als auch histologisch – ähnliches Bild wie bei der schwangerschaftsinduzierten Hypertension erzeugt, was für eine Freisetzung von A II durch die Plazenta sprechen könnte. Im Gegensatz dazu könnte eine verbesserte Blutversorgung der Plazenta vor der Entwicklung einer Hypertension schützen. Eine Plazenta mit tiefem Sitz weist eine veränderte Blutversorgung auf. Die vorliegende Arbeit aus Nottingham soll das Auftreten einer schwangerschaftsinduzierten Hypertension bei Patientinnen mit Placenta praevia untersuchen. Der Kernpunkt der Aussage ist, dass ein tiefer Sitz der Plazenta das Auftreten einer «pregnancy-induced hypertension» (PIH) verhindern könnte und mit verbesserten plazentaren Hormonparametern einhergeht.

In dieser retrospektiven Studie wurden 201 Patientinnen, die im Zeit-raum von April 1973 bis Juni 1981 mit der Diagnose «Placenta praevia» einer Schnittentbindung unterzogen wurden, untersucht. In diesem Kollektiv wurde nur in 3 % eine schwangerschaftsinduzierte Hypertension diagnostiziert (im Vergleich dazu: 15% in einem Normalkollektiv von fast 25 000 Patientinnen im Zeitraum von 1974-1978). 52% der Patientinnen mit Placenta praevia wiesen ein Serum-HPL über der 95. Perzentile auf; 25% hatten eine Gesamtöstrogenkonzentration im 24-h-Harn über der 95. Perzentile.

Auch nach kritischem Ausschluss beeinflussender Faktoren erscheint es – nach Meinung der Autoren – wahrscheinlich, dass der tiefe Sitz zu einer verbesserten Funktion der Plazenta führen könnte und der Entwicklung einer schwangerschaftsinduzierten Hypertension Einhalt gebietet. Für die Praxis hat diese Arbeit derzeit noch wenig Bedeutung.

Für die Klinik bietet diese Arbeit interessante Aspekte für die Angio-tensin-Forschung im Zusammenhang mit Plazentasitz und mütterlichem Hochdruck.

M. Schönbauer, Wien Effect of Low Implantation of the Placenta on Maternal Blood Pressure and Placental Function