Der zyklische Wechsel der zervikalen Mikroflora und sein Effekt auf die Infektionen nach der Hysterektomie

H.		Thadepalli
E.W.		Savage, Jr
F.A.		Salem
I.		Roy
E.C.		Davidson, Jr.

Division of Infectious Diseases, Departments of Internal Medicine, Pathology and Obstetrics and Gynecology, Martin Luther King Jr. General Hospital, Charles R. Drew Postgraduate School of Medicine and University of California School of Medicine, Los Angeles, Calif., USA

Seit langem ist bekannt, dass die bakterielle Flora der Scheide und der Zervix von der Ovarialfunktion abhängig ist. In einer prospektiven Studie wurde nun bei 79 Frauen untersucht, ob der Operationstermin, bezogen auf den Zyklus, einen Einfluss auf den postoperativen Verlauf nach abdominaler Hysterektomie besitzt. Die Zyklusdiagnostik wurde durch histologische Untersuchung des Endometriums gestellt. Dabei wurden bei 57 Frauen Proliferationszeichen und bei 22 Patientinnen sekretorisch transformiertes Endometrium gefunden. In der präoperativen Keimkultur wurden in der Proliferationsphase häufiger *Escherichia coli* und *Bacteroides fragilis* kultiviert als in der Sekretionsphase. Dementsprechend waren die postoperativen Infektionen bei Frauen, die in der ersten Zyklushälfte operiert wurden, häufiger (31,6 %) als bei Patientinnen, die während der zweiten Zyklushälfte operiert wurden (18%).

Besonders deutlich war der Unterschied der postoperativen Infektionsrate beim Vorliegen gramnegativer Bakterien. In diesen Fällen betrug die Komplikationsrate 57%, obwohl eine generelle Minocyclinprophylaxe durchgeführt wurde. Die Minocyclinprophylaxe hatte demnach keinen Einfluss auf die postoperative Infektionsrate. Wurden Patientinnen mit prä-operativ nachgewiesenen gramnegativen Bakterien in der Proliferationsphase operiert, so war die postoperative Infektionsrate doppelt so hoch wie bei Frauen mit Operation in der Sekretionsphase. Die Autoren ziehen den Schluss, dass es vorteilhaft wäre, abdominale Hysterektomien in der zweiten Zyklushälfte durchzuführen.

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

281

Für die Praxis sind die Schlussfolgerungen, Hysterektomien in der sekretorischen Zyklusphase und nicht, wie sonst üblich, post menstruationem durchzuführen, überlegenswert, wobei jedoch die verstärkte Blutungsneigung in der zweiten Zyklushälfte mit ins Kalkül gezogen werden sollte. Dem zyklischen Wechsel der zervikalen Mikroflora sollte offenbar mehr Beachtung als bisher geschenkt werden.

Für die Klinik interessant ist die Feststellung, dass die gegen gram-negative Bakterien gerichtete perioperative Antibiotikaphylaxe nicht in der Lage ist, die Anzahl auftretender postoperativer Infektionen zu senken.

K. Philipp, Wien

Aus: Am. J. Obstet. Gynec. 145: 7-10 (1983); cit. Gynäk. Rdsch. 23: 281-282 (1983)

Aktivität von «Natural Killer Cells» bei normaler Schwangerschaft sowie bei EPH-Gestose
Activity of Natural Killer Cells in Normal Pregnancy and Edema-Proteinuria-Hypertension
Gestosis

V. Toder, M. Blank, N. Gleicher, I. Voljovich, S. Mashiah, L. Nebel

Departments of Embryology and Teratology and Obstetrics and Gynecology, University Medical School, Tel Aviv, Israel; Department of Obstetrics and Gynecology, Mount Sinai Hospital Medical Center and Rush Medical College, Chicago, 111., USA

Ausgehend von der Beobachtung, dass die Aktivität von «natural killer (NK) cells» durch Malignome, Interferon und andere endogene Stimuli beeinflusst wird, untersuchten die Autoren in der vorliegenden Studie die Beeinflussung dieser Lymphozytensubpopulation durch normale und pathologische Schwangerschaften. Bei 29 Frauen mit normalem Schwangerschaftsverlauf, bei 6 Patientinnen mit Hypertonie während der Gravidität und bei 22 Patientinnen mit polysymptomatischer EPH-Gestose wurden vor bzw. nach der Entbindung Blutproben zur Lymphozytenseparation entnommen.
Cyclic Changes in Cervical Microflora and Their Effect on
Infections following Hysterectomy