Bakteriologische Untersuchungen beim Korpuskarzinom vor und nach intrauteriner Primärbestrahlung mit ^{192}Ir (Afterloading)

G.		Gerstner ^a
H.		Kucera ^a
K.		Weghaupt ^a
M.		Rotter ^b

^aStrahlenabteilung der I. und II. Universitäts-Frauenklinik und ^bBakteriologisches Labor des Hygiene-Institutes, Wien

Dr. G Gerstner, Strahlenabteilung der I. und II. Universitäts-Frauenklinik, Spitalgasse 23, A-1090 Wien (Österreich)

Krebspatienten haben ein erhöhtes Infektionsrisiko. Bei etwa 40% der Patienten mit soliden Tumoren findet sich als Todesursache eine Infektion. Die wichtigste Rolle bei der Infektionsentstehung spielt die endogene Genitalflora. Wir haben erstmals den Einfluss der Strahlentherapie (intrakavitäre Kontakttherapie und externe Hochvolttherapie) mit modernen bakteriologischen Methoden untersucht.

Patientinnen und Methodik

Untersucht wurden 38 Patientinnen mit einem Korpuskarzinom, bei welchen wegen Inoperabilität eine primäre intrauterine Bestrahlung mit ^{192}Ir am Afterloadinggerät (Buch-ler, Braunschweig, BRD) durchgeführt wurde. Wir verabfolgten dabei 4 intrauterine Einzeldosen von 10 Gy in wöchentlichen Intervallen, gefolgt von einem Vaginalzylinder von 10 Gy. Dabei kommen an der Oberfläche des Tumors 10 Gy in 1 cm Entfernung zur Wirkung.

Ergebnisse

Die prozentuale Häufigkeit aerober Bakterienspezies stieg nach der Bestrahlung von 63,2 auf 73,7%; Aerobier und Anaerobier wurden prätherapeutisch in 18,4% und posttherapeutisch in 23,7% der Fälle isoliert, Anaerobier allein in 5,3 bzw. 0% der Fälle. Kein Wachstum fand sich in 3,2% der Fälle. Die mittlere Anzahl aerober Bakterienspezies nahm nach der intrauterinen Bestrahlung von 2,13 auf 2,49 geringfügig zu (n.s.); die anaeroben Bakterienspezies von 1,42 auf 2,00 (n.s.).

Der Vergleich der prozentualen Häufigkeit aerober Bakterienspezies vor und nach der Bestrahlung zeigte keinen statistisch signifikanten Unterschied. Lediglich aerobe sporenbildende Bakterienstämme nahmen von 5,3 auf 21,0% zu ($p < 0,05$). Auch bei den Anaerobiern wurde keine statistisch signifikante Veränderung der Isolierungsrate beobachtet. Pepto- und Peptostreptokokken wurden vor und nach der Bestrahlung in etwa 10 %, Propionibakterien in etwa 5% und Bakteroidesarten zusammen in etwa 29% der Fälle isoliert. Zusätzliche bakteriologische Untersuchungen bei der 3. und 4. Afterloadingbestrahlung bei 7 Patientinnen zeigten keine wesentliche Veränderung der Endometriumflora im Vergleich zur ersten Bestrahlung.

Mitteilungen zum 4. Hauptthema

Diskussion

Unsere Ergebnisse weisen darauf hin, dass die Endometriumflora durch therapeutische Strahlendosen qualitativ nicht verändert wird. Daraus lässt sich folgern, dass Fieber während oder nach intrauteriner Kontaktbestrahlung die Folge einer lokalen Infektion ist, welche durch die aufsteigende Besiedelung des teilweise nekrotischen Krebsgewebes der Endozervix bzw. des Endometriums mit Bakterien der Genitalflora entsteht.

Nachdem erwiesen ist, dass die 5-Jahres-Heilung von Patientinnen mit einem Genitalkarzinom, bei welchen unter der Strahlentherapie Fieber auftritt, signifikant niedriger ist als die von fieberfreien Patientinnen, wird von zahlreichen Autoren eine prophylaktische Antibiotikagabe gefordert. An unserer Klinik wird eine Prophylaxe mit Penizillin durchgeführt.

Empfohlene Literatur

Gerstner, G.: Infektionen bei Patientinnen mit gynäkologischen Malignomen. Wien. klin. Wschr. (im Druck, 1983). Gerstner, G; Kofler, E.; Rotter, M: Geburtsh. Frauenheilk. 42: 680–684 (1982). Gerstner, G; Kucera, H.; Weghaupt, K.; Rotter, M.: Geburtsh. Frauenheilk. 42: 685–688

(1982). Gerstner, G.; Kucera, H.; Weghaupt, K.; Rotter, M.: Arch. Gynaek. 231: 299–306

(1982). Gerstner, G; Kucera, H.; Weghaupt, K.; Rotter, M.: Strahlentherapie 755: 546–550

(1982).

Gynäk. Rdsch. 23: suppl. 3, pp. 163–165 (1983)

Zur Langzeitprognose des Endometriumkarzinoms

R. Trimmel, Ch. Macho, W. Müller-Hartburg

Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Spital der Barmherzigen Brüder, Eisenstadt

Sowohl in der Literatur wie auch in mehreren Vorträgen dieser Tagung wurde die Prognose des Endometriumkarzinoms an der 5-Jahres-Überlebensrate gemessen. Sie betrug etwa bei Breitenecker 67,7%.

Um die darin enthaltene interkurrente Sterblichkeit des Endometriumkarzinoms zu erfassen ist es notwendig

das Einzelschicksal jeder an einem Endometriumkarzinom erstbehandelten Frau individuell über einen möglichst langen Zeitraum zu verfolgen. Eine solche Untersuchung soll natürlich an einem möglichst geschlossenen und kann wegen