Alphablocker zur Prophylaxe der Hamretention nach Hysterektomie

P.M.		Livne
B.		Kaplan
Y.		Ovadia
C.		Servadio

Departments of Urology and Obstetrics and Gynecology, Beilinson Medical Center, Petah Tiqva, and Tel Aviv University Sackler School of Medicine, Israel

Zum Studium der Effizienz einer Prophylaxe der postoperativen Ham-retention mittels Alphablocker führten die Autoren eine randomisierte klinische Studie durch. Aufnahmekriterien waren eine vorgesehene abdominale bzw. vaginale Hysterektomie; ausgeschlossen wurden Patientinnen mit schweren internen Nebenerkrankungen bzw. mit bereits präoperativ bestehenden Harnwegsinfekten. Innerhalb eines Zeitraums von 6 Monaten wurden insgesamt 99 Patientinnen vor abdominaler und 56 Patientinnen vor vaginaler Hysterektomie in die Studie aufgenommen. Die Patientinnen der Prophylaxegruppe erhielten am Operationstag sowie am folgenden Morgen je 10 mg Phenoxybenzamin oral, in der Kontrollgruppe wurde keine Prophylaxe durchgeführt. Patientinnen mit kompletter Hamretention innerhalb 24 h nach der Operation erhielten bis zum 2. postoperativen Tag eine Blasendrainage mittels eines transurethralen Dauerkatheters, welcher bei Restharmmengen unter 300 ml wieder entfernt wurde.

Nach abdominaler Hysterektomie benötigten nur 2 von 51 Patientinnen der Prophylaxegruppe einen Dauerkatheter, in der Kontrollgruppe war dies bei 9 von 48 Patientinnen der Fall. Der Unterschied ist mit $p < 0,05$ statistisch gesichert. Nach vaginaler Hysterektomie benötigten 8 von 30 Patientinnen der Prophylaxegruppe gegenüber 16 von 26 Patientinnen der Kontrollgruppe postoperativ einen Dauerkatheter. Der überwiegende Anteil dieser Patientinnen war zusätzlich zur vaginalen Hysterektomie auch einer Colporrhaphia anterior unterzogen worden. Der Unterschied zwischen den beiden Gruppen ist ebenfalls mit $p < 0,05$ statistisch gesichert. Die Autoren berichten über eine gute Verträglichkeit der angewandten Alphablocker-Prophylaxe, ohne wesentliche Nebenwirkungen im Bereich des peripheren Kreislaufsystems. Angesichts der erwiesenermaßen erhöh-

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln
216

ten Inzidenz von Harnwegsinfekten nach Blasenkateterismus heben die Autoren die Bedeutung der vorgestellten Alphablocker-Prophylaxe für die Prävention postoperativer Harnwegsinfekte besonders hervor.

Für die Praxis sind unmittelbare Konsequenzen aus dieser Studie nicht zu ziehen, der neuerliche Hinweis auf die Wirkung von Alphablockern auf den unteren Harntrakt ist jedoch auch für andere Formen der Blasenentleerungsstörung von praktischem Nutzen.

Für die Klinik wird die Effizienz einer einfachen prophylaktischen Massnahme in der perioperativen Therapie eindrucksvoll unter Beweis gestellt, wobei eine Gegenüberstellung der klinischen Resultate mit urodynamicischen Messresultaten von Interesse wäre.

G. Wagner, Wien

Aus: Acta obstet. gynec. scand. 62: 437–441 (1983); cit. Gynäk. Rdsch. 24: 216–218 (1984)

Vaginalkarzinom nach Hysterektomie wegen Dysplasie oder Carcinoma in situ der Cervix uteri
Neoplasia in the Vagina following Hysterectomy for Dysplasia or Carcinoma in situ of the Uterine Cervix

Jan Rasmussen, Elisabeth Diernaes

Department of Pathology, the Finsen Institute, Copenhagen; Institute of Pathology, Vejle-Sygehus, Vejle; Department of Gynecology, Bispebjerg Hospital, Copenhagen, Denmark

D. Dysplasie und Carcinoma in situ der Cervix uteri sind sehr häufige Krankheitsbilder während der histologisch entsprechende Tumor in der Vagina nur ganz selten angetroffen wird. Es wurde aber beobachtet

dass präkanzeröse Veränderungen der Vagina nach vermeintlich erfolgreicher Behandlung eines Carcinoma in situ (CIS) der Zervix auftraten. Dies kann als Residuum also als direkte Ausbreitung von der Zervix auf die Vagina,