Gynäk. Rdsch. 1984;24:228-229

Die Effektivität der hochdosierten Noräthisteron-Langzeitbehandlung bei Korpuskarzinompatienten

Ergebnisse einer prospektiven randomisierten Studie

H.		Behling
W.		Krafft
G.		Schmeisser
A.		Schirmer
W.		Preibsch
D.		Brückmann

Frauenklinik der Medizinischen Akademie Erfurt, DDR

Die vorliegende Arbeit berichtet über eine prospektive randomisierte Studie, bei der in einem Dreijahreszeitraum 159 Patientinnen mit einem Karzinom des Corpus uteri bis zu einem Alter von 80 Jahren entweder 50 mg Noräthisteron pro Tag durch 6 Monate erhielten, anschliessend 6 Monate Therapiepause einlegten und schliesslich neuerlich 6 Monate lang täglich Gestagene einnahmen (Gruppe A) bzw. keiner hormonellen Therapie unterzogen wurden (Gruppe B). Stratifiziert wurde in eine Gruppe mit alleiniger operativer Therapie (Fälle ohne Lymphknotenbefall und ohne Fernmetastasen) bzw. in eine Gruppe mit alleiniger Strahlentherapie (fort-geschrittene oder intern inoperable Fälle).

Nach 36 Monaten wurde die Überlebenszeit nach der 'life-table method' bestimmt. Sowohl bei den operierten als auch bei den primär bestrahlten Patientinnen fand sich kein signifikanter Unterschied hinsichtlich der Rezidivkrankung und der Überlebenszeit zwischen der Noräthisteronbehandlung und der Kontrollgruppe. Nebenwirkungen wie Übelkeit, Erbrechen, Schlaflosigkeit oder Thromboembolien waren bei den mit Gestagenen behandelten Patientinnen zwar selten, es kam jedoch zu einem signifikanten Anstieg der Leberfunktionsproben in einen pathologischen Bereich.

Für die Klinik bedeutet diese Arbeit einen Hinweis darauf, dass offenbar Dosierung, Applikationsmodus und möglicherweise auch Auswahl des zu verwendenden Gestagens einen entscheidenden Einfluss auf die Effizienz einer postoperativen Gestagenbehandlung beim Korpuskarzinom ausüben. Aus einer Vielzahl von Arbeiten ist bekannt, dass die Gabe von Medroxyprogesteronazetat (MPA) in wesentlich höherer Dosierung als Dauertherapie durch mindestens 1 Jahr zu einer signifikanten Verlängerung

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

229

der Überlebenszeit bzw. zu einer deutlichen Reduktion der Rezidivhäufigkeit führt.

Für die Praxis sollte man aus dieser Arbeit keine voreiligen Schlüsse ziehen. Die Ergebnisse dieser Untersuchung stellen allerdings einen deutlichen Hinweis darauf dar, dass für die additive Behandlung des Korpuskarzinoms mit Gestagenen eine ausreichend hohe Dosierung (z.B. mindestens 300 mg MPA täglich) erforderlich ist. Hingewiesen werden soll auf Ergebnisse

unserer eigenen Klinik, aus denen ein zusätzlicher strahlensensibilisierender Effekt von MPA hervorgeht. Daraus ergibt sich die Empfehlung, mit der Gestagentherapie unmittelbar nach der Diagnosestellung noch vor Beginn der Irradiation zu beginnen.

P. Husslein, Wien

Aus: Zentbl. Gynäk. 105: 1122–1125 (1983); cit. Gynäk. Rdsch. 24: 229–231 (1984)

Untersuchungen zur Rolle genitaler Mykoplasmen bei Frühgeburtlichkeit

L. Baumann, K.E. Ruchkämberle, Brigitte Viehweg

Frauenklinik (Direktor: OMR Prof. K. Bilek) des Bereichs Medizin der Karl-Marx-Universität, Leipzig, DDR

In den letzten Jahren konnten zahlreiche Untersuchungen einen Zusammenhang zwischen genitalem Mykoplasmenbefall und Störungen der biologischen Reproduktion aufzeigen. Bei Spontanaborten konnten genitale Mykoplasmen von der Mutter, vom Feten und von der Plazenta isoliert werden. Sie scheinen für einen Teil von Fällen von Frühgeburtlichkeit verantwortlich zu sein. Darüber hinaus existieren Korrelationen zwischen der Besiedelung der Mutter und des Neugeborenen mit Mykoplasmen (insbesondere *Ureaplasma urealyticum*) einerseits und Chorioamnionitis und signifikant niedrigem Geburtsgewicht des Kindes andererseits (Embree und Mitarbeiter, 1980).

Z. Zweck der vorliegenden Studie ist es

die offenbar diskussionswürdigen Literaturberichte zu diesem Thema zu überprüfen und auf ein spezielles Einzugsgebiet im Raum der Karl-Marx-Universität in Leipzig zu beziehen.