Chemosensibilität von Ovarialkarzinomgewebe in vitro in Abhängigkeit vom Hormonrezeptorgehalt des Tumors

M.		Grönroos
L.		Kangas
J.		Mäenpää
R.		Vanharanta
R.		Paul

Geburthilflich-gynäkologische und pathologische Abteilung der Universität Turku, Finnland

Die Effektivität einer Hormontherapie steht direkt proportional zum Hormonrezeptorgehalt des Tumors. Diese klinische Tatsache konnte zu-letzt auch für das Ovarialkarzinom in vitro nachgewiesen werden (Grönroos et al.: J. Obstet. Gynaec. Br. Commonw. 91:472, 1984). Unklar bleibt noch das Verhalten einer zytostatischen Chemotherapie in Abhängigkeit vom Rezeptorgehalt des Tumors. In der vorliegenden Arbeit wurden daher die Östrogen- und Prostaglandin-Rezeptor-Konzentrationen von 21 Ovarialkarzinomen untersucht und das Ansprechen auf eine Kombinationschemotherapie mit Doxorubicin, Diacetyldianhydrogalacticol und Cis-Platin in vitro analysiert. Dazu wurde eine neue ATP-Biolumineszenzmethode verwendet, mit welcher die Anzahl lebender Zellen in der Gewebekultur nach Medikamentenzusatz berechnet werden kann. Ein Tumor gilt als chemosensibel, wenn nach Einsatz des Zytostatikums weniger als 50% der Zellen im Vergleich zum unbehandelten Kontrollkollektiv am Leben bleiben.

16 der 21 untersuchten Ovarialkarzinome reagierten in vitro auf die beschriebene Zytostatikakombination. Von diesen 16 waren 9 östrogen-rezeptorpositiv, 7 östrogenrezeptornegativ, 8 progesteronrezeptorpositiv und 8 progesteronrezeptornegativ. Die mittlere Überlebensrate der Tumorzellen bewegte sich zwischen 22,2% bei den progesteronrezeptornegativen und 30,9% bei den progesteronrezeptorpositiven Tumoren. Dies bedeutet, dass der Hormonrezeptorgehalt keinerlei Unterschiede bezüglich Ansprechen bzw. Ausmass der Chemosensitivität von Zytostatika bewirkt.

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

107

Für die Praxis bleibt abzuwarten, wie sich die zahlreichen neuen In-vitro-Tests zur Chemosensibilitätstestung weiterentwickeln und bewähren, um so hilfreich in das therapeutische Prozedere beim Problemtumor Ovarialkarzinom eingreifen zu können.

Für die Klinik kann somit geschlossen werden, dass die Hormonrezeptoranalyse zwar sehr wohl ein Ansprechen auf die Hormontherapie prognostiziert, aber keinerlei Aufschlüsse über den Wert oder Unwert einer zytostatischen Chemotherapie bringt. Dies steht im Einklang mit anderen klinischen Studien.

H. Salzer, Wien

Aus: Acta obstet gynec. scand. 63: 249-252 (1984); cit. Gynäk. Rdsch. 25: 107-109 (1985)

Oraler Glukosetoleranztest während der Schwangerschaft:

Beurteilung einer vereinfachten Methode

Oral Glucose Tolerance Test in Pregnancy: Evaluation of a Simplified Procedure

Ulf Hanson, Anders Kallner

Departments of Obstetrics and Gynecology and Clinical Chemistry, Karolinska Hospital, Stockholm, Sweden

Die erniedrigte Glukosetoleranz während der Schwangerschaft korre-liert mit einer erhöhten Neugeborenenmorbidity und -mortality. Diese Feststellung ist wohl unumstritten. Zum Ausschluss eines Schwanger-schaftsdiabetes sind die einfachen Screeningtests wie Blut- und Harnzuckerbestimmungen, allein zu ungenau.

Eine gute Messmethode bietet der orale Glukosetoleranztest (OGTT). Die Autoren berichten über die von Gillmer et al. angegebene vereinfachte Methode zur Auswertung der Ergebnisse eines 3-Stunden-OGTT nach Gabe von 50 g Glukose während der Schwangerschaft. Hierbei zeigt sich, dass eine gute Korrelation zwischen der errechneten Fläche unter einer Steroid Receptors and Response of Ovarian Cancer to Cytostatic Drugs in vitro