Kern-DNS-Gehalt an atypischen Drüsenzellen im Uterussekret bei Intrauterinpeessarträgerinnen

T.K.		Kobayashi ^a
T.		Ueno ^b
N.		Tanaka ^b
B.		Casslén ^c
N.		Stormby ^d

^aDepartment of Cytopathology, Saiseikai Shiga Hospital, Shiga, Japan; ^bDepartment of Pathology, Chiba Cancer Center Research Institute, Chiba, Japan; ^cDepartment of Obstetrics and Gynecology and ^dCytodiagnostic Department, Malmö General Hospital, Malmö, Sweden

Es ist bekannt, dass es in Vaginalabstrichen von Intrauterinpeessarträgerinnen oft zu einem vermehrten Auftreten von atypischen Drüsenzellen endometrialer Herkunft kommen kann. In der vorliegenden Studie wurde untersucht, inwieweit diese atypischen Drüsenzellen auf eine Involutionerscheinung zurückzuführen sind oder ob sie das Ergebnis einer lokalen reaktiven Proliferation des Endometriumepithels darstellen.

Dazu ermittelte man mittels Feulgen-Mikrospektrofotometrie den DNS-Gehalt dieser atypischen Drüsenzellen anhand von 18 Abstrichen aus dem Uterussekret von Intrauterinpeessarträgerinnen. Die gemessenen DNS-Werte wurden mit den Kontrollergebnissen von lymphoiden Zellen und normalen Endometriumzellen aus der gleichen Probe verglichen. Das aspirierte Uterussekret wurde mittels einer sterilen Kindermagensonde gewonnen und nach der Papanicolaou-Methode gefärbt.

Dabei zeigten die atypischen Drüsenzellen einen diploiden bis oktaploiden DNS-Satz mit einem Häufigkeitsgipfel im tetraploiden Bereich,

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

114

was für eine erhöhte Proliferationsrate spricht, während der Chromosomensatz der normalen Endometriumzellen am häufigsten im diploiden Bereich lag.

Die im Uterussekret von den Intrauterinpeessarträgerinnen gefundenen atypischen Drüsenzellen waren überdies meist durch vergrößerte Kerne mit grobgranuliertem, unregelmässig verteiltem Chromatin, stark hervortretenden Kerngrenzen und auffälligen Nukleolen gekennzeichnet.

Nach Meinung der Autoren lassen diese Untersuchungsergebnisse vermuten, dass das Auftreten dieser atypischen Drüsenzellen durch eine endometriale Drüsenepithelproliferation als lokale Reaktion auf das Tragen eines Intrauterinpeessars verursacht wird. Es bleibt allerdings noch zu klären, auf welche Weise diese Pessare proliferationsstimulierend auf das endometriale Epithel wirken können.

Für die Praxis ergibt sich daraus, dass in der Zervixabstrichdiagnostik in jedem Fall angegeben werden muss, ob die Patientin eine Intrauterinpeessarträgerin ist oder nicht, denn vor allem bei

den atypischen Drüsenzellen ist eine Verwechslung mit Zellen präinvasiver Karzinomformen möglich.

Für die weitere klinische Forschung wäre es bedeutsam, neben diesen DNS-Messungen auch die Morphologie durch immunhistochemische Methoden abzuklären.

K. Czerwenka, Wien

Aus: Zentbl. Gynäk. 706: 463-466 (1984); cit. Gynäk. Rdsch. 25: 114-116 (1985)

Vergleichende Untersuchungen zur Beeinflussung des In-vitro-Wachstums von Endometriumkarzinomen durch Hydroxyprogesteron-Kapronat, Noräthisteronazetat und Z)-Norgestrel

C. Schindler, L. Rodriguez

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

Der Einfluss von Gestagenen auf das Endometriumkarzinom wurde in zahlreichen In-vitro- und In-vivo-Untersuchungen beobachtet, wobei die Wirkung auf den regulativen Effekt der Gestagene auf das hormonsensible Endometrium, analog dem Wirkungsmechanismus der Gestagene auf nor- Nuclear DNA Content of Atypical Glandular Cells in the Uterine Fluid of IUD Users