Gynäk. Rdsch. 1986;26:35-36

Plasminogenaktivatoren bei der Endometriose

B.	Birger	Åstedt
F.	Fredrik	Nordenskjöld

Department of Obstetrics and Gynecology, University Hospital, Lund, Sweden

Die Autoren untersuchten den Gehalt der Peritonealflüssigkeit an Plasminogenaktivatoren bei Patientinnen mit Endometriose, bei Patientinnen unter Danazoltherapie sowie bei einer Kontrollgruppe. Untersucht wurden die Plasminogenaktivatoren Urokinase und jener vom Gefäß-/Gewebetyp (t-PA). Die Urokinase wird vor allem in der Niere gebildet und in den Harn abgegeben, während t-PA in Gefäßwänden produziert wird. Die Aktivität von Urokinase und t-PA wird von der Menge der Fibrin-Fibrinogen-Abbauprodukte widerspiegelt, deren Konzentration ebenfalls bestimmt wurde. Urokinase, t-PA und Fibrin-Fibrinogen-Abbauprodukte wurden auch im Plasma bestimmt.

Unabhängig vom Zyklustag konnten bei Patientinnen mit Endometriose im Vergleich zur Kontrollgruppe höhere Werte in der Peritonealflüssigkeit nachgewiesen werden. Im Plasma gab es keine Unterschiede. Unter Danazoltherapie blieben die Urokinasewerte gleich. Die Konzentration an Fibrin-Fibrinogen-Abbauprodukten in der Peritonealflüssigkeit verringerte sich. Im Plasma wurden unter Danazol keine signifikanten Veränderungen gefunden. Die Autoren weisen in der Diskussion insbesondere darauf hin, dass es unter Danazol zu keiner Verminderung der fibrinolytischen Aktivität kommt und somit keine Gefahr der Verminderung des fibrinolytischen Schutzes gegenüber einer Thrombose bestehen dürfte.

Für die Praxis besteht somit aufgrund der vorliegenden Arbeit kein Anhaltspunkt für die Gefahr einer Thromboseneigung unter einer Danazoltherapie infolge verminderter fibrinolytischer Aktivität.

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

36

Für die Klinik zeigt die referierte Arbeit die Komplexität der Wechselwirkungen zwischen dem Zellstoffwechsel von Endometriumzellen und dem Gerinnungssystem auf, wobei die Erforschung der Zusammenhänge auch mit anderen Gerinnungsparametern interessant erscheint.

R. Reichel, Wien

Aus: Br. J. Obstet. Gynaec. 91: 772-775 (1984); cit. Gynäk. Rdsch. 26: 36-38 (1986)

β-HCG-Konzentrationen vor und nach dem Entstehen einer Präeklampsie

Beta-Human-Chorionic Gonadotropin Levels before and after the Development of Pre-Eclampsia

M.E. Said, DM. Campeil, M.E. Azzam, I. MacGillivray

Department of Obstetrics and Gynaecology, University of Aberdeen, UK; Department of

Obstetrics and Gynaecology, Suez Canal University, Ismailia, Egypt

In zahlreichen älteren Arbeiten konnte eine erhöhte HCG-Konzentration bei Schwangeren, die gegen Schwangerschaftsende eine schwere Präeklampsie entwickelten, nachgewiesen werden.

Bei klinisch mild verlaufenden Formen waren die Werte jedoch stets innerhalb der Norm.

Frühere HCG-Bestimmungen ergaben wegen der identischen Alpha-Untereinheiten von LH, FSH, TSH und der daraus resultierenden Kreuzreaktionen verfälschte Werte. Seit es aber Vaitukaitis im Jahre 1972 gelungen ist, gegen die HCG-spezifischen β -Untereinheiten des Glykoproteins einen Antikörper zu entwickeln, besteht die Möglichkeit, exakte HCG-Werte zu messen. Mit dieser neuen und genaueren Messmethode sollte geprüft werden, ob das β -HCG unabhängig von der Schwere der Erkrankung nicht schon vor den klinischen Symptomen bei Patientinnen, die eine Präeklampsie entwickeln, erhöht ist.

In der Gruppe I wurden 41 Erstgebärende mit manifester Präeklampsie (diastolischer Blutdruck ≥ 90 mm Hg, Proteinurie $\geq 0,25$ g Protein pro Plasminogen Activators in Endometriosis