Einfluss zweier oraler Kontrazeptiva auf Blutgerinnung und Fibrinolyse: eine Vergleichsstudie zwischen einer Dreiphasenpille mit Äthinylöstradiol und Levonorgestrel bzw. Äthinylöstradiol und Gestoden

I.H.	Ivar H.	OmsjØ
P.	Pål	Øian
J.M.	Jan Martin	Maltau
B.	Bjarne	Østerud

Department of Obstetrics and Gynaecology and the Institute of Medical Biology,
University of Tromsø, Norway

Effects of Two Triphasic Oral Contraceptives Containing Ethinylestradiol plus Levonorgestrel or Gestrodene on Blood Coagulation and Fibrinolysis

Prospektive und retrospektive Untersuchungen der letzten 20 Jahre haben gezeigt, dass das relative Risiko thromboembolischer Komplikationen durch orale Kontrazeptiva erhöht wird. Verantwortlich dafür sind Veränderungen des fibrinolytischen Systems, welche in Abhängigkeit von der Dosis vor allem auf die östrogene Komponente der Pillen zurückzuführen sind. Daneben soll dieser östrogene Effekt aber auch durch die gestagene Komponente modifiziert werden.

In dieser Studie wurde der hämostatische Effekt der neuen Dreiphasenpille, welche neben Äthinylöstradiol ein Gestagen der neuen Generation, nämlich Gestoden, enthält, der herkömmlichen Dreiphasenpille mit Äthinylöstradiol und Levonorgestrel gegenübergestellt; der Östrogengehalt war in beiden Präparaten identisch. Es wurden insgesamt 23 gesunde junge Frauen in die Studie aufgenommen, welche seit mindestens 3 Monaten keine oralen Kontrazeptiva oder andere Medikamente eingenommen hatten, welche mit der Pilleneinnahme interferieren oder die Gerinnung beeinflussen könnten. Von den 23 Frauen mussten 1 Probandin wegen Hypertonie und Cephalaea und 3 weitere aus persönlichen Gründen ausgeschlossen werden, so dass in der Gestodengruppe 9, in der Levonorgestrelgruppe 10 Frauen verblieben. Neben einer exakten gynäkologischen Untersuchung und Blutdruckkontrolle wurden vor Beginn der Studie folgende Gerinnungsparameter untersucht: die komplette Gerinnungszeit sowie die Fibrinolysezeit, Fibrinogen, AT III, Faktoren V, VII, VIII. Nach dem 1., 3. und 6. Einnahmezyklus wurden diese Parameter neuerlich kontrolliert. Es

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

53

zeigte sich in beiden Gruppen eine signifikante Verkürzung der Gerinnungszeit nach dem 3. und 6. Zyklus, während alle anderen Parameter keine signifikanten Veränderungen aufwiesen. Bei der Gestodengruppe wurde nach dem 1. Zyklus zusätzlich eine geringgradige, aber nicht signifikante Erhöhung des Plasmafibrinogens festgestellt.

Für Klinik und Praxis zeigt diese Untersuchung an einem allerdings sehr kleinen Kollektiv, dass Veränderungen der Gerinnungsfaktoren zu vernachlässigen sind, wogegen eine signifikante Verkürzung der Gerinnungszeit bestätigt werden konnte. Die geringsten Veränderungen wurden bei der herkömmlichen Kombination von Äthinylöstradiol mit Levonorgestrel festgestellt, das neue Präparat mit Äthinylöstradiol und Gestoden weist ebenfalls ähnlich gute Resultate auf.

Elisabeth Vytiska-Binstorfer, Wien

Aus: Br. J. Surg. 75: 374–376 (1988); cit. Gynäkol Rundsch 1990;30:53–55

Narbenhernien nach erneuter Laparatomie: ein übersehener Risikofaktor

Incisional Hernia in Re-Opened Abdominal Incisions: an Overlooked Risk Factor

P.M. Lamont, H. Ellis

Professional Surgical Unit, Westminster Hospital, London, UK

Da aus kosmetischen Gründen oftmals für eine Laparatomie bei einer bereits vorhandenen Narbe durch diese eingegangen wird

wollten die Autoren untersuchen

inwieweit dadurch das Risiko der Ausbildung einer Narbenhernie beeinflusst wird. Aufgrund eigener früherer Untersuchungen an 1129 Patienten nennen die Autoren als Risikofaktoren für das Auftreten von Narbenhernien (in 5–11% nach erstmaligen Bauchschnitten): männliches Geschlecht des Patienten

hohes Alter

Adipositas

Schnittlänge

Atemwegsinfektion

Ausmass der Bauchdeckenspannung

Eingriffe am Darm sowie Wundinfektion und Erfahrung des Operateurs