Veränderungen der zell-medierte Immunität nach gynäkologischen Eingriffen

L.C.		Fuith ^a
P.		Kracher ^a
M.		Czarnecki ^a
H.		Wachter ^b
D.		Fuchs ^b

^aAbt. f. Frauenheilkunde u. Geburtshilfe KH der Barmherzigen Brüder, Eisenstadt (Vorst.: Prim. Univ.-Doz. Dr. L. C. Fuith) ^bInst. f. Medizinische Chemie u. Biochemie Univers. Innsbruck (Vorst.: Univ.-Prof. Dr.Dr. h.c. H. Wachter)

Prim. Univ.-Doz. Dr. Lothar C. Fuith, KH d. Barmherzigen Brüder, Abt. f. Frauenheilk. u. Geburtsh., Esterhazystraße 26, A-7000 Eisenstadt

Die Immunlage des Patienten nimmt im Verlauf verschiedener Erkrankungen eine zentrale Rolle ein. Das Verfolgen zellvermittelter Immunphänomene ist mit Hilfe der Neopterinbestimmung rasch und einfach möglich geworden. Neopterin ist eine im Körper produzierte Substanz, die in verschiedenen Körperflüssigkeiten mit hoher Empfindlichkeit meßbar ist. Erhöhte Neopterinwerte charakterisieren pathologische Zustände, bei denen die zell-medierte Immunität aktiviert ist [1]. Das Ziel der vorliegenden Arbeit war es, den Effekt von gynäkologischen Operationen auf die Neopterinausscheidung zu untersuchen.

Patienten und Methode

Patientinnen von zwei unterschiedlichen Operationsformen (A: Abdominale Hysterektomie, n = 16; B: Laparoskopie, n = 15) wurden untersucht. Die Neopterinkonzentrationen im Harn wurden präoperativ und danach täglich gemessen.

Ergebnisse

Die Mittelwerte von Neopterin aus beiden Gruppen prä- und postoperativ sind in Tabelle 1 dargestellt. Nach Hysterektomien und Laparoskopien kommt es zu einem statistisch signifikanten Anstieg der Neopterinausscheidung ($p < 0,01$, WilcoxonTest). Die Neopterinwerte nach Hysterektomien blieben bis zum 9. postoperativen Tag signifikant höher.

Tabelle 1. Neopterinkonzentrationen nach abdominalen Hysterektomien (Gruppe A) und Laparoskopien (Gruppe B)

* micromol/mol Kreatinin

Diskussion

Aus früheren Untersuchungen ist bekannt, daß eine kontinuierliche Immunaktivierung mit schlechter Prognose bei Patienten mit malignen Erkrankungen und HIV-Infektionen assoziiert ist [2]. Die vorliegenden Ergebnisse zeigen bei immunkompetenten Patientinnen eine deutliche Aktivierung der zellulären Immunität nach unterschiedlichen gynäkologischen Operationen. Es gibt Hinweise, daß operative Eingriffe bei immundefizienten Personen einen negativen Einfluß auf den weiteren Krankheitsverlauf haben können [3, 4]. Weitere Untersuchungen sollten klären,

ob die postoperative Aktivierung der zell-medierten Immunität von Bedeutung für den Verlauf verschiedener Grunderkrankungen sein kann.

Literatur

Wachter H, Fuchs D, Hausen A, Reibnegger G, Werner ER: Neopterin as marker for activation of cellular immunity. Immunologic basis and clinical application. *Adv Clin Chem* 1989; 27:81–141.

Fuith LC, Fuchs D, Hausen A, Reibnegger G, Weiss G, Werner ER, Wachter H.: Urinary neopterin as a marker for cellular immune activation in neoplasia; in Ballesta A, Torre GC, Bombardieri E, Gion M, Molina R (eds): *Up dating on tumor markers in tissues and in biological fluids*. Torino, Edizioni Minerva Medica. 1993, pp 467–474.

Barbui T, Cortelazzo S, Minetti B, Galli M, Buelli M: Does splenectomy enhance risk of AIDS in HIV positive patients with chronic thrombocytopenia? *Lancet* 1987; ii: 342–343. Fuith LC, Czarnecki M, Wachter H, Fuchs D: Mode of delivery in HIV. 1-infected women. *Lancet* 1992; 339: 1603.