

## Hohe Lithogenität bei akuter Cholezystitis

Eine cholesterinübersättigte, lithogene Leber-Galle gilt als auslösender Faktor einer Cholesterinsteinbildung in der Gallenblase. Lipidanalysen an intraoperativ gewonnener Blasengalle (6 Cholesterinsteinträger mit akuter und 6 mit chronischer Cholezystitis sowie 5 Kontrollpatienten) ergaben, daß bei akuter Cholezystitis die Cholesterinsättigung der Blasengalle aufgrund einer vermehrten Rückresorption von Gallenlipiden und einer gesteigerten lokalen Lecithinhydrolyse anstieg (Bandemer, Hamburg). Der Lithogenitätszuwachs betrug bei akuter Cholezystitis 43 Prozent, bei chronischer Cholezystitis knapp 10 Prozent. Möglicherweise spielt die erhöhte lokale Lithogenität bei der Entstehung von Konkrementen mit einem Pigmentkern und Cholesterinschale eine Rolle. R

(87. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, April 1981, Wiesbaden)

## Autoaggression in der Lunge

Bei systemischen Autoaggressionskrankheiten (Lupus erythematoses, rheumatische Arthritis, Sjögren-Syndrom und andere) sind die Lungen mit unterschiedlicher Häufigkeit, im ganzen aber recht oft befallen. Die Lungenbeteiligung ist vital gefährdend; denn am Ende steht eine irreparable Lungenfibrose mit restriktiver respiratorischer Insuffizienz (Endres, Sanderbusch). Das Labor weist spezifische Antikörper nach (antinukleäre, antimitochondrale). Das Röntgenbild ist oft vieldeutig („Rheumalunge“). Lungenfunktionsprüfungen – sie erlauben selten eine klare Differentialdiagnose – geben in erster Linie über Grad und Ausmaß der Veränderung (Hypoxämie) Aus-

kunft. Bei Langzeitbeobachtung erkennt man allmählich die restriktive Parenchymveränderung. Pleuraergüsse sind häufig. – Diagnose: Symptomatik der Grundkrankheit beachten, eventuell Lungenbiopsie. – Beim Good-Pasture-Syndrom (Lungen- und Nierenbefall mit Antikörpern gegen Basalmembran) ist eine Hämoptoe typisch. – Therapie: Prednison(derivate), Immunsuppression, Zytostatika, unter Umständen Plasmapherese. Man erzielt damit bei insgesamt ernster Prognose Remissionen und Lebensverlängerung. KW

(65. Ärztliche Fortbildungstagung, Oktober 1980, Regensburg)

## Nerventransplantation

Die Qualität des Wiederherstellungsergebnisses nach freier autologer Transplantation von peripheren Nerven an den oberen Gliedmaßen zeigt eine deutliche Abhängigkeit von der Art der verletzten Nerven, dem Alter des Patienten, dem Ausmaß der Begleitverletzungen und dem zeitlichen Abstand zwischen Unfall und Operation (Albers, Erlangen). Hinsichtlich der Wiederkehr der motorischen Funktion wurden beim Nervus radialis in 90 Prozent der Fälle, beim Nervus medianus in 70 Prozent und beim Nervus ulnaris in 65 Prozent gute sowie sehr gute Ergebnisse erzielt. Eine sehr gute Rückkehr der Sensibilität war beim Nervus medianus und beim Nervus ulnaris nur in einem Fünftel der Fälle zu verzeichnen. Bei rein sensiblen Nerven wurden mit wenigen Ausnahmen nur durchschnittliche Ergebnisse erzielt. Kliniker und Patienten beurteilen den Erfolg nicht selten unterschiedlich, da diese Erfolgsbeurteilung von vielen äußeren Faktoren abhängig ist. KW

(98. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, April 1981, München)

## Iatrogene Hypoglykämiegefährdung

Die insulininduzierte Hypoglykämie ist ein Standardtest der Hypophysen- und Insulomdiagnostik. Rosak (Frankfurt) untersuchte bei neun jungen gesunden Probanden die Folgen einer Insulinhypoglykämie (0,15 E/kg Körpergewicht Altinsulin) auf Blutzucker, Kalium, Phosphat, Adrenalin, Noradrenalin, Puls und Blutdruck über drei Stunden. Der bereits bei jugendlichen Probanden stark ausgeprägte Katecholaminanstieg mit Hypertonie und Tachykardie sowie Hypokaliämie und Hypophosphatämie zeigt, daß ältere Patienten mit koronarer Herzkrankheit, Zerebralsklerose, Herzrhythmusstörungen, Hypertonie und Retinopathie unter Umständen durch den Test erheblich gefährdet werden können. KW

(87. Tagung der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin, April 1981, Wiesbaden)

## Polyensäure-Diät und Thrombozytenfunktion

Durch Austausch der Fette in herkömmlicher Kost gegen pflanzliche Öle werden Serumlipide und Blutplättchenfunktion beeinflusst (Walter, Heidelberg). Durch Austausch der freien Fette einer Normalkost gegen polyensäurereiche Fette wird zum einen eine signifikante Senkung des Serumcholesterins erreicht; der Effekt ist intraindividuell reproduzierbar, zum anderen erfolgt nach einer zweiten polyensäurereichen Diätperiode mit verschiedenen Aggregationstests eine Abnahme der Thrombozytenaggregation. Eine Beeinflussung der Prostaglandinsynthese als alleiniger Wirkungsmechanismus dieses Effekts ist wahrscheinlich nicht anzunehmen. KW

(87. Tagung der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin, April 1981, Wiesbaden)