

## Geburtshilfliche Hämostasedefekte: Komplikationen durch Heparin möglich

Im Rahmen einer disseminierten intravasalen Gerinnung kann die Heparinbehandlung eine bestehende Blutungsbereitschaft negativ beeinflussen. Die Krankheitsverläufe von 21 Frauen wurden ausgewertet. Unter den Fällen mit schweren Blutungskomplikationen waren häufig Patienten, die in der perioperativen Phase Heparin erhalten hatten. Auf Grund dieser ungünstigen Erfahrungen wird seitdem auf Heparinabgabe in der blutungsgefährdeten Periode und unmittelbar nach geburtshilflichen Operationen verzichtet. Die Therapie erfolgt durch Substitution mit Antithrombin-III-Konzentraten und durch Herbeiführung eines normovolämischen Perfusionsvolumens. Die Beseitigung des Infektionsherdes und/oder der Blutungsquelle ist dabei eine Voraussetzung. See

Heilmann, L.: Schwere geburtshilfliche Hämostasedefekte: Diagnostik und therapeutisches Vorgehen. *Gebh.- u. Frauenheilk.* 42 (1982) 853–856, Universitäts-Frauenklinik Essen, Hufelandstraße 55, 4300 Essen

## Ribonukleinsäure und Sekretion von Proteinen

Ein kleines Ribonucleinacid (RNA)-Molekül, das bei der Ausfuhr von Proteinen aus sekretorischen Zellen essentiell beteiligt ist, entdeckten P. Walter und G. Blobel von der Rockefeller University. Bislang war die Funktion von kleinen RNA's, mit Ausnahme der Transfer-RNA's und den ribosomalen 5S- und 5,8S-RNA's, unbekannt. Das entdeckte RNA mit einer Sedimentationskonstante von 7 Svedberg-Einheiten ist mit sechs Polypeptiden, die ein Molekulargewicht zwischen 9000 und 72 000 haben, zu einem signalerkennenden Partikel verbunden, das zwischen dem zu sezernierenden Protein und einem Ribosom-Re-

zeptor im endoplasmatischen Retikulum kommuniziert. Der Verfasser sieht in der entdeckten Funktion einer 7S-RNA ein „important first“, zumal bisher nicht bekannt war, daß die Ribonukleinsäuren bei der Sekretion von Proteinen eine Rolle spielen. Dpe

Lewin, R.: Surprising Discovery with a Small RNA. *Science* 218 (1982) 777–778

## Angina pectoris nach Myokardinfarkt: Herzkatheter entscheidet über weiteres Vorgehen

Die Frage: Linksherzkatheter oder nicht, ist für die Prognose nach Myokardinfarkt oft entscheidend, da von der Beurteilung der linksventrikulären Funktion die Entscheidung, ob konservatives oder operatives Vorgehen in hohem Maße abhängt.

So ist z. B. bei Stenosen der Koronararterien von 70 Prozent und mehr die 3-Jahres-Überlebensrate bei konservativem Vorgehen 64 Prozent, nach aorto-koronarem Bypass oder perkutaner koronarer transluminärer Angioplastik jedoch 93 Prozent.

Die Autoren empfehlen folgendes Vorgehen: Bei nach Infarkt persistierenden Angina-pectoris-Anfällen sollte 3 Wochen nach dem Infarkt ereignis mittels Herzkatheter die Funktion des linken Ventrikels beurteilt werden. Bei einer Ejektionsfraktion von unter 30 Prozent sollte man sich auf eine rein medikamentöse Therapie beschränken.

Patienten mit ausreichender linksventrikulärer Funktion und durch Belastung induzierbaren Ischämiezeichen im EKG sollten der Koronarangiographie zugeführt werden.

Bei subtotalem Verschuß des Ramus interventricularis anterior (RIVA-Stenose) der linken Herzkranzarterie kann eine transluminäre Angioplastik versucht wer-

den; Patienten mit Stenose oder Verschuß der A. coronaria sinistra oder von 3 Gefäßen sollten einer Bypass-Transplantation unterzogen werden.

Bei durch persistierende Angina pectoris nicht kompliziertem Myokardinfarkt ist die Linksherzkatheterisierung nur indiziert bei adäquater linksventrikulärer Funktion und unter Belastung auftretenden Ischämiezeichen (ST-Streckensenkung von 1 Millimeter und mehr, Abnahme der Ejektionsfraktion). Dpe

Epstein, S. E.; Palmeri, S. T.; Patterson, R. E.: Evaluation of Patients after Acute Myocardial Infarction-Indications for Cardiac Catheterization and Surgical Intervention. *The New England Journal of Medicine* 307 (1982) 1487–1492, Dr. Epstein, Cardiology Branch, National Heart, Lung and Blood Institute, Bldg. 10, Rm. 7B–15, Bethesda, MD 20205, U.S.A.

## Langzeittokolyse und kardiale Spätfolgen

An isolierten Herzmuskelstreifen und im Tierversuch sind in vitro elektive Herzmuskelnekrosen nach Stimulation von  $\beta$ -Sympathikomimetika nachgewiesen worden.

Durch zusätzliche Gaben von Kalzium-Antagonisten sollen solche Läsionen vermeidbar sein. Die Auswirkungen auf das fetale Herz durch Langzeittokolyse wurden an 78 Kindern langzeittokolysierter Mütter im Vergleich mit 62 Kindern nichttokolysierter Mütter geprüft. Bei Kindern im Alter von 6 bis 10 Jahren wurden die systolischen Herzzeitintervalle gemessen und Phonokardiogramm, EKG und Karotissphygmogramm registriert.

Die Anzahl auffälliger Befunde in der Tokolysegruppe unterschied sich nicht von der in der Normalgruppe. See

Stix, J.; Dressler, F.; Saling, E.: Untersuchung der kardialen Spätfolgen bei Kindern nach Langzeittokolyse mit Fenoterol und Verapamil. *Gebh.- u. Frauenheilk.* 42 (1982) 857–861, I. Universitäts-Frauenklinik, Maistraße 11, 8000 München 2