

Lunge

wie Zweiterkrankungen beeinflussen die Bioverfügbarkeit der Methylxanthine enorm. Bezüglich Patienten, die mit einer inhalativen β_2 -Mimetika-Therapie nicht ausreichend zu behandeln waren, berichtete N. Svedmyr, Göteborg/Schweden, über maximale Bronchodilatation mit Hilfe einer Kombination aus oralem Theophyllin und β_2 -Mimetikum in „suboptimalen“ Dosierungen zusammen mit einem inhalativen β_2 -Mimetikum. Diese Kombination scheint auch für Patienten mit kardiologischer Zweiterkrankung günstig. Die häufig geäußerte Ansicht, daß „Bronchospasmolytika“ gleichzeitig auch die effektivsten Expektorantien sind, scheint durch Untersuchungen von N. Konietzko et al., Essen, bestätigt zu werden, wonach in vitro β -Adrenergika und Methylxanthine die Ziliarfrequenz beschleunigen.

Maligne Pleuraergüsse

Stiksa et al., Lund/Schweden, berichteten über Behandlungsergebnisse von Pleurodeseversuchen mit Quinacrine-HCL (als Antimalariamittel bekannt) bei *malignen Pleuraergüssen*. Bei Behandlung mittels wiederholter Punktionen bzw. Saugdrainagen lag die Erfolgsquote um 88 Prozent. Dies ist ein überzeugendes Ergebnis für diese bisher schwer zu beherrschenden Ergüsse. Erfahrungen mit einer neuen operativen Technik – der endobronchialen Lasertherapie – teilten R. Dierkesmann und A. Huzly, Gerlingen, mit. Mit dem Laser gelingt es, durch exophytische Tumoren verschlossene Atemwege palliativ zu rekanalisieren; auch lassen sich damit Blutungen unter Bronchoskopie stillen. Die Perforationsgefahr ist bei vorsichtiger Anwendung gering.

Anschrift des Verfassers:
Dr. med. J. Lorenz
Klinikum der Universität,
Abteilung für Pneumologie
Langenbeckstraße 1
6500 Mainz

FÜR SIE GELESEN

Begleiterscheinungen motorischer Ungeschicklichkeit bei Schulkindern

Nach einer einjährigen Vorbereitungsphase fanden Lehrer unter 400 Grundschulern 20 Kinder, deren motorische Ungeschicklichkeit ihren schulischen Werdegang behinderte. 16 dieser Kinder konnten eingehender getestet (Wechsler Intelligence Scale, Schonell reading Test, Motor Impairment Test) und mit einer Kontrollgruppe verglichen werden. Die Gruppe der als motorisch ungeschickt beurteilten Kinder zeigte signifikant schlechtere Leistungen bei den motorischen Tests und hatte häufiger erzieherische und soziale Probleme. Trotz des geringen Umfangs der Stichprobe wurde deutlich, daß es nicht möglich ist, ein einheitliches Syndrom der motorischen Ungeschicklichkeit zu definieren: Einer Untergruppe von 5 Kindern mit überdurchschnittlicher Intelligenz standen 6 mit durchschnittlicher und 5 mit niedrig-normaler Intelligenz gegenüber. Letztere boten zahlreiche weitere Probleme wie allgemein schlechte Schulleistungen, soziale Unreife und Sprachentwicklungsstörungen. Krn

S. E. Henderson; Hall, D.: Concomitants of Clumsiness in young school children. *Develop. Med. Child. Neurol.* 24 (1982) 448–460, Dept. of Child Development and Educational Psychology University of London Institute of Education 24/27 Woburn Square London WC 1H 0AA

Linksventrikuläre Funktionseinschränkung bei Hyperthyreose

Unspezifische kardiale Symptome, wie Belastungsdyspnoe und eingeschränkte körperliche Belastbarkeit treten bei Patienten mit Hyperthyreose nicht selten auf. Ziel vieler Untersuchungen in den letzten Jahren war es, den Mechanismus der eingeschränkten Myokardfunktion aufzudecken. Die Problemstellung dieser Untersu-

chung bestand darin, die Beeinflussung der linksventrikulären Ejektionsfraktion durch körperliche Belastung und Beta-Rezeptoren-Blockade bei Patienten mit Hyperthyreose vor und nach thyreostatischer Behandlung zu untersuchen.

Bei neun hyperthyreoten Patienten wurde die linksventrikuläre Ejektionsfraktion (LVEF) durch Herzbinnenraum-Szintigraphie in Ruhe und unter Belastung sowie nach Applikation eines Beta-Rezeptoren-Blockers (Propranolol 0,15 mg/kg KG) bestimmt. Die Untersuchung wurde wiederholt, nachdem bei diesen Patienten durch thyreostatische Behandlung mindestens 6 Wochen lang eine euthyreote Stoffwechsellage erzielt worden war. Bei hyperthyreoter Stoffwechsellage war die LVEF deutlich erhöht, zeigte jedoch paradoxerweise unter Belastung eine deutliche Verminderung, während in euthyreotem Zustand unter Belastung eine Zunahme zu erkennen war. Durch Applikation des Betablockers Propranolol erfuhr die Ruhe-LVEF sowohl in euthyreoter als auch in hyperthyreoter Stoffwechsellage eine Verminderung. Unter Belastung zeigte die LVEF bei Hyperthyreose einen unverändert großen Abfall, wohingegen es jedoch bei euthyreoten Patienten zu einem verminderten Anstieg kam.

Das wichtigste Ergebnis dieser Untersuchung bestand in der belastungsinduzierten Abnahme der LVEF bei hyperthyreoten Patienten. Diese Abnahme war unabhängig von der Aktivität der Beta-Rezeptoren, da sie auch nach Applikation eines Beta-Blockers unverändert auftrat. Die Untersuchung liefert Hinweise für eine reversible Kardiomyopathie, da die belastungsinduzierte Funktionseinschränkung nach erfolgreicher Behandlung der Hyperthyreose nicht mehr zu beobachten war. Shl

Forfar, J. C.; Muir, A. L.; Sawers, St. A.; Douglas, A.: Abnormal left ventricular function in Hyperthyroidism, *The New Engl. J. of Med.* 307 (1982) 1165–1169, Department of Cardiology, Royal Infirmary, Edinburgh EH3 9YW, Scotland