

Hepatitis-B-Infektionen: Wirksamer Schutz durch Impfung vor allem bei medizinischem Personal

Trotz Isolation und Verwendung von Wegwerfmaterial durch medizinisches Personal geht von Patienten mit Hepatitis-B-Infektion eine ständige Ansteckungsgefahr aus. Das Personal von Hämodialysestationen ist diesem Risiko in besonderem Maße ausgesetzt. In dieser Berufsgruppe ist eine jährliche Inzidenz von Neuinfektionen mit Hepatitis-B-Virus nahe 8 Prozent beobachtet worden. Die Autoren prüften deswegen nach, ob die Hepatitis-B-Impfung zu einem wirksamen Infektionsschutz in dieser Personengruppe führt.

In einer kontrollierten multizentrischen Doppelblindstudie wurden 865 Probanden untersucht; die Beobachtungszeit betrug zwei Jahre. Bei der Impfung wurden 20 µg einer HBsAg/ad-Vakzine dreimal innerhalb von sechs Monaten verabreicht. Ergebnisse der Studie:

► Nebenwirkungen in Form von Armschmerzen, Übelkeit und Fieber waren bei Kontrollen und HBsAg-Impfung gleich häufig.

► Schwangerschaften mit Konzeptionsdatum während oder nach Impfung unterschieden sich nicht von denjenigen der Kontrollgruppe.

► 96 Prozent der geimpften Probanden bildeten HBs-Antikörper.

Durch die dritte Impfung wurde vor allem eine Steigerung der Antikörpertiter, weniger eine Zunahme von Antikörper-bildenden Patienten bewirkt. Bei 34 der 865 Probanden zeigten Serumparameter während der Beobachtungszeit den Ablauf einer Hepatitis B an; 25 dieser Fälle ereigneten sich in der Kontrollgruppe, jedoch nur 9 bei geimpften Patienten. Die meisten dieser 9 Infektionen traten in den

ersten drei Monaten nach Impfung auf, also wahrscheinlich vor ihrem Wirkungsbeginn. Nach Nadelstichverletzungen betrug die Hepatitis-B-Häufigkeit 13,8 Prozent in der Kontrollgruppe, aber nur 1,3 Prozent bei geimpften Patienten. Diese Ergebnisse zeigen, daß die HBsAg/ad-Impfung für gefährdetes medizinisches Personal einen wirksamen Infektionsschutz darstellen kann. Gos

Szmuness, W.; Stevens, C. E.; Harley, E. J., et al.: Hepatitis B vaccine in medical staff of hemodialysis units, *New England Journal of Medicine* 307 (1982) 1481–1486, C. E. Stevens, M. D., New York Blood Center, 310 E 67th Street, New York, NY 10021, USA

Rippenfraktur als Hinweis auf Alkoholismus

Hinweise auf vorausgegangene Rippenfrakturen werden nicht selten bei einem Routinethorax erhoben. Wie eine prospektive Studie des St. George's Hospital in London zeigte, ist dies ein relativ verlässlicher Parameter eines oft verschwiegenen Alkoholmißbrauchs. Bei 149 Patienten mit unterschiedlichen Lebererkrankungen, bei denen eine Leberpunktion durchgeführt wurde, erfolgte gezielt eine Suche nach alten Rippenfrakturen. Bei alkoholischer Leberschädigung waren Rippenfrakturen signifikant häufiger (bilateral oder multipel) als bei nicht-alkoholischen Leberkranken. Im Vergleich zu einer gesunden Kontrollgruppe erwies sich bei Leberkranken der Nachweis einer frakturierten Rippe als wichtiger Hinweis auf einen Alkoholabusus bei einer Spezifität von 95 Prozent und einer Sensitivität von 28 Prozent. Dieser häufig übersehene oder nicht bewertete Befund bei der Röntgenaufnahme der Lunge sollte unter dem Aspekt des zunehmenden Alkoholismus mehr Beachtung finden. W

Lindsell, D. R. M.; Wilson, A. G.; Maxwell, J. D.: Fractures on the chest radiograph in detection of alcoholic liver disease, *Br. med. J.* 285 (1982) 597–599 St. George's Hospital, London SW17 ORE, England

Choledocholithiasis gehäuft bei peripapillärem Duodenaldivertikel

Über die Pathogenese von Konkrementen im Gallengang nach vorausgegangener Cholezystektomie ist wenig bekannt, resistierendes Nahtmaterial scheint bei etwa einem Drittel aller Choledochussteine den Kristallisationspunkt von Rezidivsteinen abzugeben.

Die Autoren analysierten die Korrelation zwischen einem peripapillären Duodenaldivertikel und der Inzidenz einer Choledocholithiasis bei 101 Patienten mit vorausgegangener Cholezystektomie, die mindestens zwei Jahre lang beschwerdefrei gewesen waren. Die Inzidenz von Rezidivsteinen bei Divertikelträgern betrug 87,5 Prozent, bei Patienten ohne Divertikel 31,9 Prozent. Insgesamt wiesen 50 der 101 Patienten, die wegen erneuter Gallengangssymptome untersucht worden waren, Rezidivsteine auf. Gezielte Untersuchungen über die pathogenetische Rolle der peripapillären Divertikel ergaben, daß bei diesen Patienten eine Insuffizienz des Sphinkter ODDI besteht, die zu einer bakteriellen Besiedlung des Gallengangs führt. Eine Steinanalyse erbrachte ein gehäuftes Auftreten von Kalziumbilirubin-Steinen. Die im Gallengang nachweisbaren Keime produzieren eine β-Glukuronidase, die in der Leber gebildete Bilirubin-glukuronide zu spalten vermag. Das so gebildete freie oder unkonjugierte Bilirubin verbindet sich mit Kalzium zu Kalzium-Bilirubin.

Duodenaldivertikel, wie sie bevorzugt jenseits des 60. Lebensjahres vorliegen, scheinen somit die Entstehung einer Choledocholithiasis zu begünstigen. W

Løtveit, T.; Osnes, M.; Larsen, S.: Recurrent biliary calculi. Duodenal diverticula as a predisposing factor, *Ann. Surg.* 196 (1982) 30–32, Surgical Department 2 and Gastroenterological Department, Ullevaal Hospital, Oslo, Norwegen