

toxikologischen Bewertung von Chemikalien deren potentielle immunotoxische Effekte mit berücksichtigt werden.

Die Zahlen in Klammern beziehen sich auf das Literaturverzeichnis im Sonderdruck, anzufordern über die Verfasser.

Dr. med. vet. Josef Abel
Abteilung für Toxikologie
Dr. rer. nat. Arthur Brockhaus
Abteilung für Chemie
Priv.-Doz. Dr. rer. nat. Ulrich Ewers
Abteilung für Chemie
Prof. Dr. med. Ernst Gleichmann
Abteilung für Immunologie
Medizinisches Institut
für Umwelthygiene
(Direktor: Prof. Dr. med.
Hans-Werner Schlipkötter)
Heinrich-Heine-Universität
Düsseldorf
Auf'm Hennekamp 50
W-4000 Düsseldorf 1

Schlußwort

Unbestritten ist aus bisher veröffentlichten Arbeiten das mögliche Auftreten eines nephrotischen Syndroms nach beruflich bedingter Inhalation von dampfförmigem Hg. Dabei wurde eine Vermehrung von Antilaminin-Antikörpern sowohl bestätigt (1) als auch nicht bestätigt (2; 3). Wie der angesprochene Fall der Afrikanerinnen zeigt, führt auch die chronische Anwendung von Salben mit anorganischem Hg zu einem nephrotischen Syndrom (4). Unterstellt man diesem Syndrom dennoch eine einheitliche immunologische Ätiologie, dann wäre diese vom Applikationsweg relativ unabhängig. Demnach wäre bei oraler und inhalativer Aufnahme von anorganischem Hg aus Amalgam, dem häufig eine allergene Wirksamkeit zugeschrieben wird, auch ein nephrotisches Syndrom zu erwarten, was aber bisher nicht bekannt ist. Zu dessen Auslösung reicht möglicherweise die Hg-Belastung aus Amalgamfüllungen im Vergleich zu obigen Expositionen nicht aus, was auf das von

Prof. Gleichmann und Mitarbeitern erwähnte Problem der Schwellendosis für eine Hg-Allergie hinausläuft.

Daneben gibt es qualitative Unterschiede zwischen der Immunantwort auf Amalgam (Kontaktekzem) und auf andere chemische Formen von Hg, obwohl auch die „Amalgam-Allergie“ auf anorganisches Hg zurückgeführt wird. Die Frage stellt sich, inwieweit letztere auch durch andere im Amalgam enthaltene Metalle mitverursacht wird, oder warum bei im Vergleich zur Amalgamexposition vermutlich höher dosierter, noch dazu dermalen Applikation von Hg (Afrikanerinnen) das Kontaktekzem nicht beschrieben wurde.

Die im Leserbrief aus einem noch nicht allgemein zugänglichen Bericht zitierten Zahlen zur Hg-Sensibilisierung der Gesamtbevölkerung erscheinen sehr hoch. Ähnliche prozentuale Werte fanden sich bisher für einen positiven Hg-Epikutantest nur bei Bezug auf Ekzempatienten (5). Bei einer so hohen Sensibilisierungsquote in der allgemeinen Bevölkerung wären eigentlich manifeste Allergien bei beruflich Hg-Exponierten viel häufiger zu erwarten als aus arbeitsmedizinischen Beobachtungen hervorgeht.

Insgesamt fehlen aus toxikologischer Sicht bisher die gesicherten Daten, um immunologische Veränderungen als Expositions-kriterium oder als diagnostischen Hinweis bei Vergiftungen heranzuziehen. Damit zeichnet sich auch noch keine Umsetzung dieser Kenntnisse in eine breitere klinische Nutzung ab, was jedoch unter keinen Umständen zur Vernachlässigung diesbezüglicher Forschungen führen darf.

Die Zahlen in Klammern beziehen sich auf das Literaturverzeichnis im Sonderdruck, anzufordern über den Verfasser.

Privatdozent
Dr. med. Stefan Halbach
Institut für Toxikologie
Gesellschaft für Strahlen-
und Umweltforschung mbH
München
Ingolstädter Landstraße 1
W-8042 Neuherberg bei München

FÜR SIE REFERIERT

Karzinome bei familiärer Adenomatosis coli

Bei der familiären Adenomatosis coli handelt es sich um eine autosomal dominant vererbte Erkrankung, die mehr oder weniger obligat in meist multizentrisch wachsende Dickdarmkarzinome mündet. Nachdem mit Diagnosestellung heute eine Kolektomie praktiziert wird und auch Angehörige dieser Patienten ab dem 14. Lebensjahr Vorsorgeuntersuchungen unterzogen werden, sterben weniger Patienten an einem Kolonkarzinom als vielmehr an einem Karzinom des oberen Verdauungstraktes. Inzwischen weiß man, daß sich auch im Antrum und Duodenum sowie im Jejunum und Ileum Adenome entwickeln können, die im Laufe der Jahre in ein Adenokarzinom übergehen.

Die Autoren vom St. Mark's Hospital, London, untersuchten bei 102 Patienten mit familiärer Adenomatosis coli den oberen Verdauungstrakt. Bei 100 Patienten fanden sich pathologische Befunde im Duodenum (94 Dysplasien, 6 Hyperplasien), in 91 Prozent lagen die pathologischen Befunde in der Pars descendens und Pars horizontalis duodeni, bei 87 von 97 Patienten war insbesondere die periampulläre Region betroffen. Eine Dysplasie der Magenschleimhaut fand sich hingegen nur in sechs Fällen. Die Autoren empfehlen deshalb, routinemäßig bei Patienten mit familiärer Adenomatosis coli auch den oberen Verdauungstrakt in zwei- bis dreijährigem Intervall einer endoskopischen Untersuchung zu unterziehen und insbesondere nach Adenomen in Höhe der Vaterschen Papille zu fahnden. W

Spigelman, A. A., C. B. Williams, I. C. Talbot, P. Domizio, R. K. S. Phillips: Upper Gastrointestinal Cancer in Patients with Familiar Adenomatous Polyposis. *Lancet* II: 783-785, 1989

St. Mark's Hospital, City Road, London.