

Es kann eine einzige Harnsäureuntersuchung oft nicht ausreichend sein, um den tatsächlichen Harnsäurespiegel zu erfassen. Diese Erfahrung habe ich in den Jahren 1984 bis 1986 bei 74 kranken Frauen an dem psychiatrischen Landeskrankenhaus Wehnen bei Oldenburg gemacht. Bei einer zusätzlichen medikamentösen Therapie mit Cholinergika der 2. Generation (Ambenoniumchlorid oder Distigminbromid), die wie das Mestinon® protrahiert sauer wirken, habe ich folgendes beobachtet: Bei den wöchentlichen Harnsäurekontrollen unter dieser Therapie stiegen bei 12 Frauen in den ersten ein bis acht Wochen die Harnsäurewerte weiter um 0,8 bis 3,20 mg an. Erst dann reduzierte sich der Harnsäurespiegel durchschnittlich auf 3,76 mg für die gesamte Gruppe von 12 Frauen. Der Grund dafür ist sehr wahrscheinlich die Ausschwemmung der Harnsäure aus den gespeicherten Orten.

Zuletzt möchte ich noch über eine zwanzigjährige Therapie bei einem Patienten von mir berichten. Nach starken Nierenkoliken 1968 und 1971 hat er je einen Kalziumoxalatstein ausgeschieden. Seit 1972,

nach einem Gichtanfall bei einem Harnsäurewert von 7,3 mg, litt er bis heute an einer Hyperurikämie. Diese Hyperurikämie verlief mit einem alkalischen Urin-pH von 7,5 bis 8,5. Durch eine gezielte sauer wirkende Ernährung, zusammen mit einem Cholinergikum der 2. Generation, Ambenoniumchlorid (Mytelase®), ist es gelungen, seinen Urin-pH am Tage auf fünf bis sechs zu drosseln. Als Folge dieser Therapie hatte er in den letzten 20 Jahren keine Nierenkoliken mehr gehabt. Zugleich ist sein Harnsäurespiegel seit vielen Jahren um 5,6 mg geblieben.

Literatur:

1. Ikonomoff, S.: Die Rolle des vegetativen Systems bei der Therapie mit Interferonen. Der Dt. Apotheker 43 (1991) 69-72
2. Witzgall, H.: Vegetatives System. In: Taschenbuch der medizinisch-klinischen Diagnostik. Hrsg. H. Frhr. von Kress. Verlag J. F. Bergmann, München, 1966
3. Zondek, S. G.: Die Elektrolyte, ihre Bedeutung für Physiologie, Pathologie und Therapie. J. Springer, Berlin, 1927

Dr. med. Stojan Ikonomoff
Arzt für Neurologie und
Psychiatrie
Starenweg 7
W-2900 Oldenburg

Mit der Neutralisierung beziehungsweise Alkalisierung des Urins, die mit Zitrusfrüchten oder deren Säften unbestritten möglich ist, wollen wir nicht im Körper abgelagerte Harnsäure auflösen, sondern Harnsäuresteine im Harntrakt. Dies gelingt fast immer. Auch die Ausfällung von Harnsäure im Urin ist durch die Neutralisierung beziehungsweise Alkalisierung des Urins zu vermeiden, so daß diese Diät-Empfehlung bei Harnsäuresteinen oder durch Harnsäureausfällung induzierter Steinbildung als wichtigste Maßnahme zur Rezidivprophylaxe anzusehen ist.

Prof. Dr. med.
Winfried Vahlensieck
Direktor der Urologischen
Universitätsklinik
Sigmund-Freud-Straße 25
W-5300 Bonn 1

Nebenwirkungen an der Haut durch anabole Steroide

Zu dem Kurzbericht von
Dr. med. Tilo Freudenberger und
Mitarbeitern in Heft 47/1991

Schlußwort

Es ist Kollegen Ikonomoff absolut zuzustimmen, daß die Bildung von Nierensteinen stets aus einer erheblichen Störung unserer Homöostase resultiert. Alle Details der immer multifaktoriellen Harnsteinpathogenese sind in einem kurzen Artikel nicht darzustellen, aber in der zitierten sowie weitergehenden Literatur umfassend nachzulesen. Dort ist auch dargestellt, daß die Harnsteinbildung nicht immer „alkalisch bedingt“ ist.

Wichtig ist im Hinblick auf die bekanntermaßen oft stark variierenden Harnsäurewerte im Serum der Hinweis von Herrn Ikonomoff auf die Notwendigkeit wiederholter Harnsäurekontrollen und die Beobachtung, daß Cholinergika der 2. Generation primär zu einem Anstieg und sekundär zu einer Senkung der Harnsäurewerte führen.

Interessant ist zweifellos auch der Bericht über den Kalzium-Oxa-

latstein-Patienten. Wir würden heute in einer solchen Situation sehr eingehend die Homöostase des Urins kontrollieren und dann zweifellos noch sicherer sagen können, warum der Patient (erfreulicherweise) seit 20 Jahren rezidivfrei ist.

Alle unsere Therapie-Empfehlungen in diätetischer Hinsicht zielen auf die Optimierung der Homöostase ab, soweit das durch eine den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung entsprechende optimale Ernährung, insbesondere durch die Vermeidung des Überkonsums an lithogenen Substanzen, zu erreichen ist. Unabhängig davon dient die Empfehlung einer ausreichenden Flüssigkeitszufuhr von zwei bis drei Liter pro Tag der Harndilution (wirkungsvollste Methode, das spezifische Gewicht niedrig zu halten!) und damit der Vermeidung einer Übersättigung des Urins beziehungsweise des Risikos von Ausfällungen.

Irreversible Stimmveränderung

Der Beitrag Freudenberger et al. ist sehr zu begrüßen. Zu den nicht dermatologischen Nebenwirkungen gehört auch die unter Umständen schon nach einer kurzen Behandlungszeit irreversible Mutation der Stimme. Ich erinnere mich an eine Patientin, die Sängerin werden wollte und deren Laufbahn durch ein anabolikahaltiges Kombinationspräparat beendet wurde. Dies hatte forensische Konsequenzen.

Prof. Dr. med. Peter C. Scriba
Direktor der Medizinischen Klinik
Klinikum Innenstadt
der Universität München
Ziemssenstraße 1
W-8000 München 2

Die Verfasser haben auf ein Schlußwort verzichtet.