

Laboratorien, vor allem in den USA, auf seine Gewinnchancen sondiert wird (so Wilfond und Fost 1990). In Zukunft wird es wahrscheinlich zu einer individuell motivierten weitverbreiteten Nutzung dieser diagnostischen Möglichkeit kommen. Diese wird losgelöst von genetischer Beratung erfolgen. Die intensive Diskussion um die Zielsetzung von Heterozygotentests unter Humangenetikern und das ethische Dilemma der genetischen Berater wird durch diese Entwicklung überholt werden!

Dt. Ärztebl. 89 (1992) A₁-4366-4373
[Heft 51/52]

Literaturverzeichnis beim Sonderdruck, zu beziehen über die Verfasser.

Anschrift für die Verfasser:

Professor Dr. med.
Eberhard Schwinger
Institut für Humangenetik der Medizinischen Universität zu Lübeck
Ratzeburger Allee 160
W-2400 Lübeck

bei AIDS-Patienten Folge der doch immer wieder erforderlichen antibiotischen Therapie. Diskutiert wird auch ein Zusammenhang mit der AIDS-induzierten Hypochlorhydrie sowie eine inadäquate Reaktion von Entzündungszellen in der Schleimhaut auf *Helicobacter pylori*. W

Edwards, P. D., J. Carrick, J. Turner, A. Lee, H. Mitchell, D. A. Cooper: *Helicobacter pylori*-Associated Gastritis is Rare in AIDS: Antibiotic Effect or a Consequence of Immunodeficiency? *Am J. Gastroenterol* 86: 1761-1764, 1991.

Bruce Hall Department of Gastroenterology, Department of Anatomical Pathology and Centre for Immunology, St. Vincent's Hospital, Sydney, Australien.

Langzeit-Nachuntersuchung bei Henoch-Schönlein-Nephritis in der Kindheit

Die Autoren berichten in ihrer Studie über Langzeit-Verläufe (im Durchschnitt 23,4 Jahre nach Auftreten der Krankheit) von 78 Patienten mit Henoch-Schönlein-Nephritis in der Kindheit. Die Schwere des klinischen Erscheinungsbildes und die Ergebnisse einer Nieren-Biopsie zu Beginn der Erkrankung korrelierten mit dem Verlauf, sind jedoch von eingeschränkter prognostischer Bedeutung im Einzelfall.

44 Prozent der Patienten mit nephritischen oder nephritisch-nephrotischen Syndromen zu Krankheitsbeginn litten auch als Erwachsene unter Hypertonie oder verschlechterter Nierenfunktion, während 82 Prozent der Patienten, bei denen initial eine Hämaturie (mit oder ohne Proteinurie) diagnostiziert wurde, normal sind. Der Krankheitszustand von 17 Patienten verschlechterte sich klinisch seit der Feststellung im Jahr 1971; sieben dieser Patienten zeigten sich 1976 offensichtlich komplett geheilt. Bei 16 von 44 über den vollen Zeitraum ausgetragenen Schwangerschaften von Frauen, die als Kind eine Schönlein-Henoch-Nephritis hatten, entstanden Komplikationen durch Proteinurie und/oder Hypertonie, selbst bei Fehlen einer aktiven Nierenerkrankung.

Diese Ergebnisse – so die Autoren – weisen darauf hin, daß eine Henoch-Schönlein-Nephritis in der

Kindheit eine Langzeitnachsorge erforderlich macht, sowie eine besondere Überwachung während einer Schwangerschaft. Ing

Goldstein, A. R. et al.: Long-term follow-up of childhood Henoch-Schönlein nephritis, *Lancet* 339 (1992) 280-282.

Prof. R. H. R. White, Children's Hospital, Ladywood, Birmingham B16 8ET, Großbritannien

H.p.-Gastritis bei AIDS selten

Helicobacter pylori führt bei immunkompetenten Personen zu einer chronischen Antrumgastritis mit einer jährlichen Zunahme der Zahl der Betroffenen um ein Prozent. Offensichtlich ist die Situation bei immungeschwächten Patienten anders: Die Autoren untersuchten bei 201 Patienten mit AIDS die Prävalenz einer durch *H. pylori*-induzierten chronischen Gastritis. Nur bei 12,5 Prozent der Patienten konnte histologisch eine Gastritis nachgewiesen werden, nur in jedem vierten Gastritisfall war *Helicobacter pylori* nachweisbar. Insgesamt waren somit nur drei Prozent der AIDS-Patienten *H. pylori*-positiv, während in einer alterskorrelierten HIV-negativen Kontrollgruppe 22 Prozent *Helicobacter pylori* aufwiesen. Möglicherweise ist die niedrige Prävalenz von *H. pylori*

Morbus Crohn: Prävalenz rückläufig

In den vergangenen zwanzig Jahren ist wiederholt darauf hingewiesen worden, daß die Prävalenz der Colitis ulcerosa mehr oder weniger konstant ist, während beim Morbus Crohn ein kontinuierlicher Anstieg zu verzeichnen war. Dies wurde weniger auf eine verbesserte Diagnostik als vielmehr auf die Eigendynamik des Krankheitsbildes zurückgeführt.

Das Kaiser Permanente Medical Care Programm legt jetzt Daten aus einer Population von 2 Millionen Mitgliedern vor, die eine Abnahme des Morbus Crohn wahrscheinlich machen. Zumindest was die Krankenhausaufenthalte anlangt, ließ sich eine signifikante Abnahme von 8,3/100 000 im Jahre 1982 auf 5,4 im Jahre 1988 nachweisen. Während die epidemiologischen Daten für Schwarze und Weiße identisch waren, lag die jährliche Hospitalisationsrate bei Mitgliedern spanischer Abstammung um den Faktor 20 niedriger. Ferner fiel eine zweigipflige Altersverteilung auf, mit einem Gipfel zwischen dem 20. und 29. und um das 60. Lebensjahr. Zigarettenraucher wiesen signifikant häufiger Symptome auf als Nichtraucher. W

Kurata, J. H., S. Kanot-Fish, H. Frankl et al.: Crohn's Disease Among Ethnic Groups in a Large Health Maintenance Organization. *Gastroenterology* 102: 1940-1948, 1992.

Department of Family Medicine, San Bernardino County Medical Center, San Bernardino, Californien, USA.