

Euthyreose erübrigt (21). Bei Patientinnen, die während der Schwangerschaft mit Thioharnstoffpräparaten behandelt werden mußten, konnte bisher keine erhöhte Rate von Schwangerschaftskomplikationen oder fetaler Mißbildungen beobachtet werden. In Fällen von schwerer Hyperthyreose während der Schwangerschaft kann jedoch eine Thyreoidektomie angezeigt sein, um die Gabe hoher Dosen von Thioharnstoffpräparaten zu vermeiden.

Schlußbetrachtung

Infolge enger Verflechtungen zwischen Schilddrüsen- und Reproduktionsfunktion kann es bei Störungen der Schilddrüse zu einer Beeinträchtigung der männlichen oder

weiblichen Fertilität kommen. Die begleitenden klinischen Symptome können eindrucksvoll sein; zumeist aber präsentieren sie eher subtile Störungen. In der Sterilitätssprechstunde können ausschließlich Klagen über Infertilität oder habituelle Aborte im Vordergrund stehen. Gerade deshalb erscheint es wichtig, daß durch eine ausreichende klinische und biochemische Diagnostik eine Schilddrüsendysfunktion sicher ausgeschlossen oder bestätigt wird. Bei Vorliegen einer Fehlfunktion der Schilddrüse als alleiniger Ursache von Fertilitätsproblemen führt deren ausreichende Therapie zur Wiederaufnahme der vollen männlichen beziehungsweise weiblichen Fertilität. Die Betreuung von Patientinnen mit Hyperthyreose in der Schwangerschaft erfordert die

enge Kooperation des Gynäkologen mit dem internistisch tätigen Endokrinologen.

Deutsches Arzteblatt

91 (1994) A-3562-3566 [Heft 51/52]

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

Anschrift für die Verfasser:

Prof. Dr. med.
Werner A. Scherbaum
Direktor der Medizinischen
Klinik und Poliklinik III
Universität Leipzig
Ph.-Rosenthal-Straße 27
04103 Leipzig

Riluzol bei amyotropher Lateralsklerose

Die amyotrophe Lateralsklerose (ALS) ist eine progressive Erkrankung der Motorneuronen, für die es bislang keine adäquate Behandlung gibt. Manche Forschungsergebnisse deuten darauf hin, daß einer pathologischen Akkumulation des exzitatorisch wirkenden Neurotransmitters Glutamat in den Synapsen eine entscheidende Bedeutung in der Pathogenese der Erkrankung zukommt. Eine französische Arbeitsgruppe überprüfte in einer doppelblinden, plazebokontrollierten Studie an 155 ambulanten Patienten die Wirksamkeit des „Glutamat-Antagonisten“ Riluzol in einer Dosierung von 100 mg pro die bei Patienten mit ALS.

Nach 12 Monaten waren in der Plazebogruppe 33 von 78 Patienten (42 Prozent) verstorben, dagegen in der Verumgruppe nur 20 von 77 Patienten (26 Prozent). Die Mortalitätssenkung durch die Riluzolbehandlung betraf vor allem die Patienten mit Bulbär-Symptomatik, weniger die mit peripher-neurologi-

schen Ausfällen. Durch Riluzolmedikation konnte auch die Progression der Muskelschwäche signifikant gehemmt werden. Als Nebenwirkungen traten Schwäche, Muskelspastik sowie Erhöhung der Lebertransaminasen auf; 33 Prozent der mit Riluzol behandelten Patienten gegenüber 22 Prozent der plazebo-behandelten Patienten schieden wegen dieser Nebenwirkungen aus der Studie aus. acc

Bensimon G, Lacomblez L, Meininger V: A controlled trial of Riluzole in amyotrophic lateral sclerosis. *N Engl J Med* 1994; 330: 585-91

Dr. Meininger, Centre SLA, Hotel-Dieu de Paris, 1 rue de la Cite, 75004 Paris, Frankreich

Sukrose-Permeabilität zeigt Magenläsionen an

Disaccharide gehen nicht durch die intakte Mukosa, es sei denn, es liegt eine Epithelläsion vor. Da Sukrose rasch im Dünndarm metabolisiert wird, kann Sukrose als Marker für die Integrität der Magenmukosa eingesetzt werden.

189 Patienten erhielten einen Drink, bestehend aus 100 g Sukrose in 450 ml Wasser mit Geschmacks-korrigenz innerhalb von 15 Minuten zu trinken. Während der nächsten fünf bis zehn Stunden wurde Urin gesammelt und die Urin-Sukrose-Ausscheidung bestimmt. Parallel dazu erfolgte eine endoskopische Untersuchung, wobei der endoskopierende Arzt über das Ergebnis der Sukrose-Permeabilitäts-Studie nicht informiert war. Eine gesteigerte Sukrose-Permeabilität war bei 84 Prozent aller Magengeschwüre und bei 96 Prozent aller Patienten mit erosiver Gastritis nachweisbar.

Die Autoren glauben, daß mit der billigen und einfachen Sukrose-Belastung Patienten unter der Einnahme nicht steroidaler Antirheumatika erfaßt werden können, bei denen es zu Mukosaläsionen gekommen ist. Auch bei Follow-up-Untersuchungen endoskopisch verifizierter Magenläsionen könnte dieser kostengünstige Test eingesetzt werden. W

Sutherland LR, Verhoef M, Wallace JL et al.: A simple, non-invasive marker of gastric damage: sucrose permeability. *Lancet* 1994; 343: 998-1000

GI Research Group, University of Calgary, Calgary, Alberta, Kanada