

Kleine Mitteilungen

Prognostische Kriterien bei primärer biliärer Zirrhose

Zu den klassischen Symptomen der primären biliären Zirrhose gehören Juckreiz, Ikterus, Ermüdbarkeit und Xanthombildung. In jüngerer Zeit wird die Diagnose jedoch häufig bei asymptomatischen Patienten nach zufälliger Entdeckung einer Hepatomegalie oder erhöhter Enzymaktivitäten (alkalische Phosphatase, GOT) durch Leberbiopsie und Nachweis antimitochondrialer Antikörper gestellt. Um bei diesen Patienten die Prognose einschätzen zu können, wurden retrospektiv Befunde und Verlauf bei 280 Patienten mit primärer biliärer Zirrhose (243 symptomatisch, 37 initial asymptomatisch) analysiert.

Die bei Diagnosesicherung erhobenen entscheidenden Befunde sind in Tabelle 1 aufgeführt. Erwartungsgemäß bestanden bei symptomatischen Patienten Zeichen einer weiter fortgeschrittenen Lebererkrankung als bei den asymptomatischen. 15% der 280 Patienten hatten Symptome

einer assoziierten Autoimmunerkrankung. Nur bei 17% der symptomatischen und 13,5% der asymptomatischen Kranken fanden sich Gallensteine.

Überlebenserwartung

Die durchschnittliche Überlebenszeit der symptomatischen Patienten betrug 11,9 Jahre und war somit nahezu doppelt so hoch wie in anderen Studien. Die Überlebenszeit der asymptomatischen Patienten hingegen unterschied sich während einer 12-Jahres-Periode nicht von der einer hinsichtlich Alter und Geschlecht angepaßten Kontrollgruppe. Ikterus, Gewichtsverlust, Hepatomegalie, Splenomegalie und Aszites korrelierten mit verkürzter Überlebenszeit, desgleichen unter den Laboratoriumswerten erhöhte Bilirubinkonzentration, erniedrigte Albuminspiegel und erhöhte Immunglobulinspiegel. Xanthome, Xanthelasma, Hyperpigmentation, Titerhöhe der antimitochondrialen Antikörper und Cholesterinspiegel korrelierten nicht mit der Lebenserwartung. Unter den histologischen Kriterien korre-

lierten Fibrosegrad, periportale Cholestase und Periportalzellnekrosen mit verkürzter Überlebenszeit, nicht jedoch Nachweis oder Fehlen von Granulomen.

Eine Multivarianzanalyse der klinischen Daten ergab, daß Alter, Hepatomegalie und erhöhter Bilirubinspiegel am stärksten mit einer schlechten Prognose korrelierten. Keine der anderen klinischen Variablen, einschließlich der Symptome bei Diagnosestellung, verbesserte die Diskrimination zwischen kurzer und langer Überlebenszeit. Der histologische Nachweis eines geringen Fibrosegrads (Begrenzung auf die Portalfelder) korrelierte mit längerer Lebenserwartung und verbesserte als einziges histologisches Kriterium signifikant die Möglichkeit, die Prognose einzuschätzen. D. B.

Roll, J., J. L. Boyer, D. Barry, G. Klatskin: The prognostic importance of clinical and histologic features in asymptomatic and symptomatic primary biliary cirrhosis. *New Engl. J. Med.* 308 (1983), 1.

Tab. 1. Befunde bei symptomatischen und initial asymptomatischen Patienten mit primärer biliärer Zirrhose bei Diagnosestellung

| | symptomatische Patienten (n = 243) % | asymptomatische Patienten (n = 37) % |
|--|---|---|
| <i>Körperliche Untersuchung</i> | | |
| Gelbsucht | 59 | 5 |
| Hepatomegalie | 74 | 46 |
| Splenomegalie | 48 | 11 |
| Aszites | 6 | 0 |
| Hyperpigmentation | 41 | 11 |
| Xanthome/Xanthelasma | 30 | 11 |
| <i>Laboratoriumswerte</i> | | |
| antimitochondriale Antikörper positiv | 81 | 81 |
| antimitochondriale Antikörper Titer > 1 : 500 | 47 | 23 |
| alkalische Phosphatase > 2facher oberer Normalwert | 97 | 92 |
| Serum-IgG > 2,0 g/dl | 53 | 32 |
| Serum-Bilirubin > 1,5 mg/dl | 61 | 13 |
| Serum-Cholesterin > 300 mg/dl | 66 | 29 |
| Serum-Albumin < 3,0 g/dl | 30 | 3 |

Schwangerschaftsabbrüche im Jahre 1982

Wie das Statistische Bundesamt mitteilt, wurden 1982 rund 91 100 Schwangerschaftsabbrüche gemeldet. Davon entfielen etwas mehr als die Hälfte (53%) auf 18- bis unter 30jährige und ein Drittel (32%) auf 30- bis unter 40jährige Frauen. 9% der Frauen waren 40 Jahre und älter, 5% noch nicht 18 Jahre alt. Von allen Frauen, die einen legalen Schwangerschaftsabbruch vornehmen ließen, waren 51% verheiratet, 41% ledig, 6% geschieden und 1% verwitwet.

In 17% der Fälle lag eine allgemeinmedizinische Indikation, in jeweils 3% eine eugenische oder psychiatrische und in 0,1% eine ethische (kriminologische) Indikation vor. Mehr als drei Viertel (77%) aller gemeldeten Schwangerschaftsabbrüche waren mit einer sonstigen schweren Notlage begründet.

56% der Abbrüche wurden in Krankenhäusern (bei einer durchschnittlichen Verweildauer von 4,5 Tagen), 44% in einer gynäkologischen Praxis durchgeführt.