

Helpp-Syndrom

In der geburtshilflichen Literatur wird in den letzten Jahren vermehrt über das von *Weinstein* (1982) erstmals beschriebene HELLP-Syndrom -einer Sonderform der Präeklampsie- publiziert. Eine vor kurzem durchgeführte Autorenumfrage zu dieser für Mutter und Kind lebensbedrohlichen Komplikation der Spätschwangerschaft ergab Einigkeit darin, daß seine Inzidenz eine allmählich steigende Tendenz aufweist.

Während man neben anderen Aspekten das geburtshilfliche Management dieses Syndroms in vielen Arbeiten ausführlich diskutierte, wird deren Ursache bislang meist als unbekannt abge- tan. Aus umweltmedizinischer Sicht wurden Untersuchungen über Schadstoffe als mögliche Ursachen gynäkologischer und geburtshilflicher Erkrankungen durchgeführt; denn bisher fehlten derartige Studien bei Patientinnen in der Spätschwangerschaft.

Am Elisabeth-Krankenhaus Straubing wurden bei einer durchschnittlichen Geburtenrate von 600/Jahr in den vergangenen vier Jahren neun Patientinnen mit klassischen HELLP-Parametern betreut. Im Rahmen einer Studie wurden diese Frauen unter dem Aspekt einer Umweltbelastung durch Schadstoffe untersucht.

Das Vergleichskollektiv bestand aus neun Schwangeren unmittelbar vor der Spontanentbindung und neun Wöchnerinnen am Tag 1 nach Spontanentbindung. Die durchgeführte Studie zeigte, daß alle HELLP-Patientinnen, was das soziale Umfeld, die Ernährung und Medikamente, den Wohnbereich, den Arbeitsplatz, die Leistungsfähigkeit und die Psyche betrifft, mäßig bis stark umweltbelastet waren und sind, wobei Wohnbereich und Arbeitsplatz Hauptursachen der Umweltbelastung darstell(t)en. Erhöhte Schwermetallkonzentrationen im Blut bzw. Serum ließen sich im Mittel für Aluminium und Kupfer, nicht aber für Quecksilber, Blei und Cadmium bestätigen. Im Urin konnten primär für Blei, Kupfer und Quecksilber zwar erhöhte Werte ermittelt werden, aber erst nach Mobilisation mittels dem Chelatbildner DMPS (Dimaval) waren diese drei Schwermetalle deutlich angestiegen, wobei für Quecksilber der größte Anstieg zu verzeichnen war. Aluminium erwies sich in beiden Gruppen als mäßig erhöht und zeigte eine 1,6-fache Differenz zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe. Cadmium lag im Mittel in beiden Gruppen unter der Nachweisbarkeitsgrenze. Die Organochlorverbindungen, wie polyzyklische Biphenyle, Hexachlorphenol, Pentachlorphenol und DDT zeigten in abnehmender Reihenfolge erhöhte Durchschnittswerte. Lindan, gemessen als β -HCH und γ -HCH, zeigten bei den meisten HELLP-Patientinnen Werte unter der Nachweisbarkeitsgrenze, waren jedoch bei drei Frauen deutlich erhöht. Im Kaugummitest ergab sich in Speichelprobe 1 bei fünf Patientinnen ,eine erhebliche Grundbelastung mit Quecksilber, in drei Proben zeigten sich sogar hochpathologische Werte. Alle Patientinnen lagen in Speichelprobe 2 über den sogenannten "Richtwerten".

Anhand dieser Ergebnisse kann ein ätiologischer Zusammenhang zwischen chronisch-toxischer Umweltbelastung durch Schadstoffe und akuter schwerer Leberdekomensation bei HELLP-Syndrom vermutet werden.

Da diese Arbeit nur auf einem kleinen Patientenkollektiv basiert und damit sicherlich nicht als Beweis einer schadstoffbedingten Genese des HELLP-Syndroms gelten kann und darf, soll sie Wenigstens Anreiz und Ausgangspunkt weiterer umweltmedizinischer Untersuchungen sein. So werden zukünftig umfassendere klinische Studien mit entsprechenden Kontrollgruppen und Untersuchungen an Neugeborenen zeigen, ob sich die dieser Arbeit zugrunde liegende Hypothese bestätigt oder aber neue ätiologische Aspekte des HELLP-Syndroms ergeben. Denn je mehr um die Ätiologie dieser Erkrankung bekannt ist, um so effizienter wird sich die bei HELLP-Syndrom geleistete Therapie und Prävention gestalten.

Quelle: Hartmann M.: Helpp-Syndrom - eine Knlinische Studie, Diss. TU, München, 1995.

**Aus der Frauenklinik des Elisabeth-Krankenhauses Straubing,
Akademisches Lehrkrankenhaus der Technischen Universität München**

Leiter: Prof. Dr. V. Zahn

HELLP-SYNDROM - EINE KLINISCHE STUDIE

Dissertation

**zum Erwerb des Doktorgrades der Medizin an der
Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-
Universität zu München**

vorgelegt von
Martina Hartmann
aus Burghausen
1995