

Aus der Medizinischen Klinik in Breslau,  
(Direktor: Geheimrat Minkowski.)

### Ueber das Acitrin.

Von Gertrud Pietrulla, Medizinalpraktikantin.

Wie von Nikolaier und Dohrn gefunden und seither durch Versuche vielfach bestätigt worden ist, ist die 2-Phenylchinolin-4-Karbonsäure (Phenylcinchoninsäure) — das Atophan — ein Mittel, das die Harnsäureausscheidung eminent steigert. Neuerdings nun ist von den Farbwerken Bayer in Leverkusen bei Köln ein neues Präparat, der Phenylcinchoninsäureäthylester — Acitrin — dargestellt und als ein die Harnsäureausscheidung förderndes Mittel empfohlen worden.

Um zu prüfen, ob der Ester in bezug auf die Harnsäureausscheidung und auch in klinischer Beziehung die gleiche Wirkung hat wie die freie Säure, wurden Versuche an der Medizinischen Klinik in Breslau angestellt.

Wir verabreichten Acitrin teils normalen Personen resp. Rheumatikern, teils Gichtkranken. Dabei stellten wir fest, daß Acitrin, in Tagesdosen zu 3 g gereicht, die Harnsäureausscheidung in jedem Falle sofort bedeutend steigert, wie dies auch bei der Verabfolgung von Atophan der Fall ist. Wir fanden bei einem normalen Menschen, der mit gemischter Kost ernährt wurde, einen plötzlichen Anstieg in der Harnsäureausscheidung von 0,38 g auf 0,84 g. Dasselbe Ergebnis hatten wir bei Personen mit purinarmer<sup>1)</sup> Diät. Bei einem purinarm ernährten Gichtkranken, der seit drei Monaten dauernd an schweren Anfällen gelitten hatte und große Tophi aufwies, erzielten wir einen plötzlichen Anstieg der ausgeschiedenen Harnsäure von 0,4 g (endogener Wert) auf 1,0 g.

Bei fortgesetzter Darreichung des Acitrins zeigten sich beim normalen Menschen Schwankungen in der Harnsäureausscheidung: nach einem Anstieg auf 0,8 g sank sie am

<sup>1)</sup> Die Diät war die in der Literatur fälschlich als purinfrei bezeichnete und bestand lediglich aus Eiern, Milch, Käse, Speck, purinarmen Vegetabilien, Semmel.

folgenden Tage wieder zur Norm herab, um dann wieder abwechselnd zu steigen und zu sinken. Bei dem oben erwähnten Gichtkranken dagegen, den wir drei Wochen lang unter Acitrinwirkung bei der gleichen purinarmer Diät beobachteten, blieben die Werte dauernd hoch und schwankten nur zwischen 0,7 und 1,0 g.

Einige Male konnten wir auch ein Ausfallen von Harnsäurekristallen im Urin bemerken, und z. B. bei dem erwähnten Gichtkranken, obwohl er dauernd Biliner Wasser zu trinken bekam, in reichlichem Maße.

Im klinischen Bilde trat bei diesem Patienten, der seit vielen Wochen mit verschiedenen Mitteln erfolglos behandelt worden war, unter Acitrinbehandlung und purinarmer Diät eine rasche Wendung zum Besseren ein: die Schmerzen ließen nach, die Gelenke wurden weniger druckempfindlich, Schwellungen gingen zurück, Tophi verkleinerten sich. Der Zustand des Patienten, der vorher bettlägerig war, besserte sich so, daß er bei völligem Wohlbefinden seinem Berufe nachgehen und sich frei bewegen konnte.

Ähnliche günstige Wirkungen wurden durch Acitrinbehandlung in zwei Fällen erzielt, bei denen die Harnsäureausscheidung aus äußeren Gründen nicht genau verfolgt werden konnte.

Wir besitzen also in dem Acitrin ein Präparat, das dasselbe leistet wie das Atophan.

Einen in irgendeiner Weise nachteiligen Einfluß auf das Gesamtbefinden subjektiv oder objektiv haben wir bis jetzt in keinem Falle beobachtet. Auch die Magenfunktion wurde niemals gestört.

Bemerken möchte ich noch, daß wir noch mit Salizylsäure Parallelversuche angestellt haben. Bei der Darreichung von großen Dosen Acid. salicyl. — 6 g pro die — konnten wir auch mit diesem Mittel bei purinarmer Diät eine Steigerung in der Harnsäureausscheidung bewirken, die fast ebenso erheblich war wie bei Atophandarreichung. In einem Falle stieg die Harnsäureausscheidung bei einem gesunden Menschen, der purinarm ernährt wurde, von 0,25 g auf 0,6 g, hielt sich auf gleicher Höhe während des drei Tage lang fortgesetzten Salizylgebrauches, um nach Aussetzen der Salizylsäure sofort auf 0,09 g zu sinken. Als wir in diesem Stadium nun Acitrin darreichten, änderte sich dieser niedrige Harnsäurewert zunächst nicht, sank sogar am ersten Acitrintage auf 0,05 g und stieg erst am zweiten Acitrintage wieder auf 0,54 g an.

Dieser Befund dürfte wohl dafür sprechen, daß der Angriffspunkt der Salizylsäure bei ihrer schon längere Zeit bekannten Einwirkung auf die Harnsäureausscheidung derselbe ist wie der des Atophans.

Weitere Versuche werden noch angestellt. Das Gesamtergebnis und die genauen Versuchsprotokolle werde ich in meiner Dissertation veröffentlichen.