Ein Viertel ohne schwere Komplikationen

So stehen die Chancen für extreme Frühchen

Neugeborene mit einem Gestationsalter von 22 oder 23 Wochen, die aktiv behandelt werden, haben eine Chance von etwa 25%, ohne schwerste Komplikationen nach Hause entlassen zu werden. Das hat eine retrospektive Studie der Uni Köln ergeben.

Neugeborene mit einem Gestationsalter von 22 oder 23 Wochen sind an der Grenze der Lebensfähigkeit; wenn sie überleben, dann oft mit schweren körperlichen und geistigen Behinderungen. Zahlreiche Leitlinien empfehlen daher, über das Vorgehen im Einzelfall und zusammen mit den Eltern zu entscheiden. Neue Daten der Universität Köln mögen dabei eine Hilfe sein. Von den Kindern, die nach 22 oder 23 Schwangerschaftswochen (SSW) auf die Welt gekommen waren und bei denen man die aktive Behandlung gewählt hatte, überlebte jedes vierte ohne schwere Komplikation. „Unsere Ergebnisse stützen laufende Initiativen zugunsten der aktiven Behandlung von extrem unreifen Neugeborenen“, schreiben die Studienautoren um PD Dr. Katrin Mehler in JAMA Pediatrics.

Prä- und postnatale Maßnahmen

Mehler und Kollegen haben retrospektiv die Daten von 106 extrem früh Geborenen ausgewertet, die zwischen 2010 und 2014 an der Kinderklinik der Uni Köln lebend zur Welt gekommen waren. 45 waren nach 22 und 61 nach 23 SSW entbunden worden. Bei 17 Kindern aus der ersten und drei aus der zweiten Gruppe wurde nur eine palliative Therapie eingeleitet. Eine aktive prä- und postnatale Behandlung hatten nach der 22. SSW 28 (62%) und nach der 23. SSW 58 Neugeborene (95%)

erhalten. Dazu gehören an der Uni Köln der pränatale Gebrauch von Steroiden ab der 22. SSW, die Sectio mit Lokalanästhesie als bevorzugtem Entbindungsweg, verzögertes Durchtrennen der Nabelschnur, Seitenlagerung des Kindes, schrittweise Erhöhung des positiven endexpiratorischen Druckes zur Etablierung der Spontanatmung und schonende Surfactant-Gabe mittels einer dünnen Sonde.

Zwei von drei überleben

Von den so behandelten Neugeborenen überlebten 67% (58 von 86) bis zur Krankenhausentlassung, 61% (17 von 28) mit einem Gestationsalter von 22 und 71% (41 von 58) mit 23 Wochen. Haupttodesursachen waren Atemversagen (48%) und Multiorganversagen (24%). Lebend und ohne schwere neonatale Komplikation – hochgradige intraventrikuläre Blutung, Op. wegen abdominaler Komplikationen, bronchopulmonale Dysplasie oder Frühgeborenen-Retinopathie – konnten 22% bzw. 28% der Neugeborenen entlassen werden. Die Ergebnisse bei nach 22 oder 23 Wochen geborenen Kindern waren nicht signifikant verschieden. Die einzigen Variablen, die mit den Überlebenschancen korrelierten, waren der Apgar-Score nach fünf Minuten und das Geburtsgewicht, wobei höhere Werte bessere Chancen versprachen.

Für 32 Kinder lagen außerdem Daten zum Entwicklungsstand im (korrigierten) Alter von zwei Jahren vor. 16 Kinder zeigten eine normale Entwicklung. Die übrigen hatten leichte (7 Kinder) oder schwere (9) Behinderungen. Von den Kindern mit Behinderungen hatten 69% neonatale Komplikationen erlitten, von den Kindern ohne Beeinträchtigung immerhin 37%.

(Beate Schumacher)

Auch extreme Frühchen können zu gesunden Babys heranwachsen.

© Ramona Heim/fotolia

Mehler K et al. JAMA Pediatr. 2016; online 23. Mai 2016; doi:10.1001/jamapediatrics.2016.0207

Hier steht eine Anzeige.

Springer