

Sind Hornhautabrasionen Ursache anhaltenden Schreiens?

Es gibt eine Reihe anekdotischer Berichte über junge Säuglinge mit unerklärbarem Schreien, bei denen Hornhautabrasionen nachgewiesen wurden. Nach Lokalbehandlung war das Schreien rasch rückläufig. Pädiater aus den USA nahmen diesen möglichen Zusammenhang einmal genauer unter die Lupe.



© Rosemarie Gearhart / iStockphoto

Anhaltendes Schreien ist eher nicht auf Hornhautabrasionen zurückzuführen.

Timothy Shope und Mitarbeiter aus Portsmouth, USA, sind der Frage nachgegangen, wie häufig Hornhautabrasionen überhaupt bei jungen Säuglingen vorkommen. Sie untersuchten 96 Säuglinge im Alter von einer bis zwölf Wochen im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen. Dabei tropften sie in jedes Auge Fluorescein. Anschließend wurde mit einem sogenannten Bluminator (Eidolon Optical) untersucht. Es handelt sich dabei

um eine beleuchtete Lupe mit einer Lichtquelle. Jede Farbstoffaufnahme von mehr als einem Millimeter Länge wurde als Hornhautabrasion gewertet.

Das Ergebnis war überraschend: Hornhautabrasionen erwiesen sich als außerordentlich häufig: 49% der untersuchten Säuglingen wiesen diese auf. Die Autoren versuchten außerdem eine Korrelation zwischen der Praxis des Fingernägelkürzens bzw. der Länge der Fingernägel und

der Häufigkeit von Hornhautabrasionen herzustellen. Eine solche Korrelation konnte jedoch nicht gefunden werden. Ebenso wenig konnte ein Zusammenhang zwischen dem Vorhandensein von Hornhautabrasionen und dem Schreiverhalten der Säuglinge festgestellt werden. Im Gegenteil: Die Kinder mit Hornhautabrasionen schliefen sogar länger als Kinder ohne Läsionen.

Die Autoren warnen davor, unerklärbares Schreien von jungen Säuglingen auf Hornhautabrasionen zurückzuführen. Dies sei mit der Gefahr verbunden, andere wichtige Ursache des anhaltenden Schreiens zu übersehen.

Kommentar: Diese Untersuchung zeigt beispielhaft, dass eine aus wenigen anekdotischen Kasuistiken hergeleitete Schlussfolgerung – hier: Hornhautabrasionen sind eine mögliche Ursache von anhaltendem Schreien bei Säuglingen – sich bei einer systematischen Untersuchung nicht zuverlässig bestätigen lassen müssen. Mit der außerordentlich hohen Häufigkeit von Hornhautabrasionen von fast 50% bei jungen Säuglingen hätte wohl niemand gerechnet. **Dr. Hartmut Koch**

Shope TR. Corneal abrasions in young infants. *Pediatrics* 2010; 125: e565–9

Therapieoption bei gastroösophagealem Reflux bei Frühgeborenen

Der gastroösophageale Reflux spielt bei Frühgeborenen eine relevante Rolle. In einer aktuellen Untersuchung wurde die Wirkung von Natriumalginat getestet.

Der gastroösophageale Reflux kann bei Frühgeborenen zu Apnoen, Ösophagitis und Lungenkomplikationen führen. Therapeutisch gibt es, abgesehen von der speziellen Lagerung der Säuglinge und Andickung der Nahrung, keine gut evaluierten bzw. zugelassenen medikamentösen Alternativen. Wissenschaftler aus Bologna untersuchten nun bei 33 symptomatischen Frühgeborenen die Wirkung von Natriumalginat (Gaviscon®) für die Behandlung der Refluxkrankheit. Die Therapie erfolgte mit 0,25 ml/kg/Gabe

nach jeder Mahlzeit. Die Wirkung wurde mit einer kombinierten pH-Metrie und Impedanzmessung geprüft.

Durch die Verabreichung von Natriumalginat konnte ein signifikanter Effekt auf die Gesamtzahl der Refluxepisoden, auf die Zahl der sauren Refluxen und auch die Säureexposition der Speiseröhre nachgewiesen werden. Vor allem konnte die Zahl der Refluxen in den proximalen Ösophagus reduziert werden. Kein Effekt fand sich dagegen in Bezug auf den nicht-sauren Reflux.

Kommentar: Die Behandlung des gastroösophagealen Reflux bei Frühgeborenen und kleinen Säuglingen ist weiterhin ein schwieriges Unterfangen. Zur medikamentösen Therapie gibt es für diese Patientengruppe wenig Daten. Gerade die Anwendung von Protonenpumpeninhibitoren birgt mögliche Risiken. Insofern ist der getestete Ansatz, zunächst experimentell die Wirksamkeit eines weniger riskanten Medikamentes nachzuweisen, erfreulich. Allerdings müssen weitere Studien mit dem Nachweis auch der klinischen Wirksamkeit und der Unbedenklichkeit bei längerfristiger Anwendung ergänzt werden. **Dr. Martin Claßen**

Corvaglia et al. The efficacy of sodium alginate (Gaviscon) for the treatment of gastro-oesophageal reflux in preterm infants. *Aliment Pharmacol Ther* 2011; 33: 466–70