Forschung kurz notiert

(Additive) Lokalanästhesie bei Knochenmarkpunktionen?

Knochenmarkpunktionen werden im Kindesalter meist in Sedoanalgesie bzw. Generalanästhesie durchgeführt. Eine Studie am Memorial Sloan Kettering Cancer Center (New York) untersuchte nun, ob zusätzliche Lokalanästhesie einen Vorteil zur Schmerzminimierung erbringt. Bei 46 Neuroblastom-Patienten wurden im Rahmen einer prospektiven Crossover-Studie die Knochenmarkpunktionen a) in Allgemeinanästhesie, b) in Allgemeinanästhesie mit zusätzlicher Lokalanästhesie durchgeführt. Bei zusätzlich verabreichter Lokalanästhesie waren die Schmerz-Scores im Aufwachraum signifikant niedriger, der Bedarf an Schmerzmitteln (Opiaten) war im weiteren Verlauf jedoch nicht unterschiedlich. Auch zeigte sich kein wesentlicher Einfluss auf die weitere Lebensqualität. Der Vorteil zusätzlicher Lokalanästhesie erscheint somit sehr limitiert.

Pediatrics (2019) 144(2).
pii: e20183829. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-3829>.
PMID: 31366683

Hydroxyurea bei Sichelzellanämie

Die Verabreichung von Hydroxyurea bei Sichelzellanämie führt zu einer Besserung der rheologischen Eigenschaften des Blutes, u.a. durch relativen Anstieg von HbF bei gleichzeitiger Verminderung des HbS-Anteils. Eine US-amerikanische Multicenterstudie untersuchte nun die Verwendung dieser Substanz für den Zeitraum 2009 bis 2015 sowie die Häufigkeit akuter stationärer Aufnahmen im Longitudinalverlauf. Durchschnittlich wurden 5138 Kinder (Alter 1–19 Jahre) pro Jahr in die Studie eingeschlossen. Von 2009 bis 2015 zeigte sich ein Anstieg der Hydroxyurea-Verschreibung von 14,3 auf 28,2 % der Patienten. Im gleichen Zeitraum sank die Rate akuter Krankenhausaufnahmen von 1,20 auf 1,04 pro Patient und Jahr. Ein signifikanter Rückgang zeigte sich jedoch nur bei den jüngsten und ältesten Kindern, die „mittlere Gruppe“ scheint von der Substanz nur wenig zu profitieren.

Pediatrics. (2019) 144(1).
pii: e20183285. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-3285>.
PMID: 31227564

Säuglingstode in Kindersitzen

In den letzten Jahren haben mehrere Studien Fälle von plötzlichem Säuglingstod (SIDS) in Auto-Kindersitzen beschrieben und vor der „routinemäßigen“ Lagerung von Säuglingen in solchen gewarnt. Auch die American Academy of Pediatrics (AAP) hat sich dieser Warnung angeschlossen. Eine US-amerikanische Studie untersuchte nun Details derartiger Todesfälle. Insgesamt wurden 11.779

© kobomiti / shutterstock.com

schlafbezogene Säuglingstodesfälle in die Erhebung eingeschlossen, davon ereigneten sich 3 % in Kindersitzen, großteils (63 %) in Auto-Kindersitzen. Nur selten (<10 %) ereigneten sich die Todesfälle während Autofahrten. Deutlich erhöht (OR 2,0–2,8) war das Risiko, wenn „fremde Personen“ (z. B. Babysitter) die Säuglinge im Kindersitz beaufsichtigten. Die Autoren empfehlen, Kindersitze außerhalb von Autofahrten möglichst wenig zu verwenden.

Pediatrics (2019) 144(1).
pii: e20182576. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-2576>.
PMID: 31110162

Neonatales Entzugssyndrom – Gefahr für Mutter und Kind

Eine kanadische Studie untersuchte Inzidenz und Komplikationen des neonatalen Entzugssyndroms (neonatal abstinence syndrome, NAS) im zeitlichen Verlauf, wobei die Perioden 2005–2006 und 2015–2016 miteinander verglichen wurden. Insgesamt wurden 10.027 Mutter-Kind-Paare erfasst. Von 2005/2006 bis 2015/2016 kam es zu einem Anstieg der Inzidenz von 0,20 % auf 0,51 %. Die mütterliche Mortalität in der NAS-Kohorte betrug 1,99 pro 10.000 Frauen (vs. 0,31 in ei-

ner Kontrollgruppe). Bei gepoolter Erfassung von Mortalität und signifikanter Morbidität waren in der NAS-Gruppe 3,1 % der Mütter betroffen, in der Kontrollgruppe waren es 1,35 %. Die neonatale Mortalität lag interessanterweise in der NAS-Gruppe mit 0,12 % geringfügig niedriger als in der Kontrollgruppe (0,19 %) – dies könnte auf intensiviertere Beobachtung in der Neonatalzeit zurückzuführen sein. Bei gepoolter Erfassung von neonataler Mortalität und signifikanter Morbidität zeigte sich jedoch in der NAS-Gruppe mit 6,3 % eine deutlich höhere Inzidenz als in der Kontrollgruppe (1,73 %). Die Autoren fordern daher erhöhte Aufmerksamkeit und intensiviertere Betreuung für suchtmittelabhängige Mütter und deren Kinder in der Perinatalzeit.

Pediatrics (2019) 144(2).
pii: e20183664. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-3664>.
PMID: 31300529

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. R. Kerbl
Abteilung für Kinder und Jugendliche, LKH Hochsteiermark/Leoben
Vordernberger Str. 42,
8700 Leoben, Österreich
reinhold.kerbl@kages.at

Monatsschr Kinderheilkd
2020 · 168:4
<https://doi.org/10.1007/s00112-019-00834-6>
© Springer Medizin Verlag GmbH,
ein Teil von Springer Nature 2019

Redaktion

R. Kerbl (Leoben)
G. Krandick (Oberhaching)
T. Niehues (Krefeld)
P. Voitl (Wien)