

Gynäkologie 2019 · 52:400
<https://doi.org/10.1007/s00129-019-4451-5>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2019



R. Zimmermann¹ · K. Vetter²

¹Klinik für Geburtshilfe, UniversitätsSpital Zürich, Zürich, Schweiz

²Berlin, Deutschland

Postpartale Hämorrhagie – ein unendliches Thema der Geburtshilfe

Die postpartale Blutung, die mittlerweile den üblichen Anglizismen folgend postpartale Hämorrhagie heißt, mit dem Akronym PPH, ist nach wie vor eines der brennendsten Probleme der Geburt und eine der Hauptursachen für mütterliche Mortalität.

Wir haben einen Strauß aus Einzelaktionen und einem Gesamt-Team-Ansatz gebunden, weil sich die Erfolge mit neuen Ansätzen aktuell schon deutlich verbessert haben.

» Noch immer ist die PPH eine der Hauptursachen für maternale Mortalität

Christian Haslinger stellt die gezielte Verkleinerung des Cavum uteri mit Vakuumunterstützung vor, die sog. Vakuumtamponade. Sie bewirkt im Fall einer Atonie die erwünschte Entstreckung bzw. das „recoiling“ transmuraler Gefäße als Basis einer erfolgreichen postpartalen Blutstillung bei kontrahiertem Uterus.

Eine gezielte Verkleinerung des Uterus verfolgt auch *Nina Kimmich* mit dem Einbinden („wrapping“) des Uterus bei Sectio. Der konzentrische Druck ist der manuellen Kompression deutlich überlegen. In Situationen mit Verbrauchskoagulopathie kann die notwendige Zeit für eine Korrektur der Blutgerinnung und des Blutvolumens gewonnen werden.

Irene Hösli und *Johanna Büchel* demonstrieren den derzeitigen Stand zum systematischen Einsatz von Kontraktionsmitteln, die immer wieder neue Aspekte aufweisen.

Thierry Girard und *Daniel Bolliger* stellen ein optimiertes, aktualisiertes Gerinnungsmanagement vor, das sowohl diagnostisch als auch therapeutisch ein zentrales Standbein bei PPH darstellt.

Bernd C. Schmid berichtet über ein Beispiel von Wissenstransfer aus der Kriegsmedizin: die fulminante Anregung lokaler Gerinnungsprozesse mit dem aus Krustazeen-Schalen gewonnenen Polysaccharid Chitosan, das langsam Eingang auch in die Geburtshilfe findet.

Heiko Franz und sein Team stellen sich den Herausforderungen durch ein zunehmend großes Problem: das Placenta-accreta-Spektrum. Sie berichten über ihre erfolgreiche strategische Planung und Durchführung der notwendigen Diagnostik und Therapie. In den letzten Jahren wurde eine Vielzahl an Varianten des Vorgehens vorgeschlagen, von denen sie eine exemplarisch vorstellen, die ein Statement für eine definitive operative Lösung im Sinn einer Optimierung bezüglich operativer Risiken, Begleitverletzungen, Blutverlust und Folgerisiken beinhaltet.

Christian Haslinger fügt nicht zuletzt das allumfassende strategische Handlungskonzept (Algorithmus) zusammen, das neben regelmäßigen Teamtrainings die interdisziplinären und interprofessionellen Komponenten erfolgreichen Handelns gesamthaft als Mosaik erscheinen lässt.

Roland Zimmermann

Klaus Vetter

Korrespondenzadresse



Prof. Dr. R. Zimmermann
 Klinik für Geburtshilfe,
 UniversitätsSpital Zürich
 Frauenklinikstr. 10,
 8091 Zürich, Schweiz
roland.zimmermann@usz.ch

Interessenkonflikt. R. Zimmermann und K. Vetter geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.