

Risiko für Autoimmunerkrankungen nach Sectio-Geburt nicht erhöht

Große Langzeit-Nachbeobachtungsstudie -- Autor: H. Kleinwechter



Sein Risiko für Typ-1-Diabetes ist kein bisschen erhöht.

Eine Entbindung per Kaiserschnitt ist sehr wahrscheinlich kein Mediator für die Entstehung von Autoimmunerkrankungen bis zu einem Alter von 14 Jahren. Das zeigt eine große Registerstudie.

Ausgewertet wurden die Daten von 934.873 Kindern, die von 2006–2019 in Krankenhäusern in Québec geboren worden waren. 27% kamen per Sectio zur Welt. Die mediane Nachbeobachtungsdauer betrug 7,4 Jahre. Analysiert wurden die Krankenhausaufnahmen wegen einer Autoimmunerkrankung bis zum 14. Lebensjahr. Auf 100.000 Personenjahre kamen nach Sectio 69,1 und nach vaginaler Geburt 65,9 Hospitalisierungen. In der Sectio-Gruppe war das mediane Alter bei der ersten Aufnahme etwas niedriger (3,6 vs. 4,0 Jahre).

Die Sectio-Entbindung war weder mit einem allgemein erhöhten Risiko für eine Autoimmunerkrankung noch mit spezifischen Krankheiten wie Typ-1-Diabetes oder Zöliakie assoziiert. Der einzige statistisch signifikante Befund fand sich für rheumatologische Erkrankungen für das Lebensalter bis 2 Jahren. Die absolute Anzahl war aber sehr gering, betraf vier rheumatologische Subgruppen und könnte, so die Autoren, daher zufällig bedingt sein.

MMW-Kommentar

Die Befunde sind nicht nur wegen der Studiengröße als hochwertig einzustufen, sondern auch wegen der

besonders umfangreichen Adjustierung für wichtige Einflussfaktoren (Tab. 1). Allerdings merken die Autoren an, dass keine Daten für die perinatale Antibiotikagabe, die Art der Neugeborenen-Ernährung oder das Stillen vorlagen. Trotzdem ist es sehr unwahrscheinlich, dass eine Sectio unter Annahme der „Hygiene-Hypothese“ die Entstehung von Autoimmunerkrankungen begünstigt. Mütter müssen sich dahingehend keine Sorgen machen! ■

Tab. 1 Risiken für diverse Autoimmunerkrankungen

| Autoimmunerkrankung | Hazard Ratio Sectio vs. Normalgeburt (95%-KI) |
|---|---|
| Alle | 1,02 (0,96–1,04) |
| Typ-1-Diabetes | 1,00 (0,85–1,17) |
| Zöliakie | 0,86 (0,71–1,04) |
| Chronisch entzündliche Darmerkrankungen | 1,15 (0,71–1,04) |
| Kawasaki-Syndrom | 1,03 (0,89–1,19) |
| IgA-Vaskulitis | 1,02 (0,86–1,21) |
| Rheumatische Erkrankungen | 1,20 (1,00–1,45) |

Adjustiert für mütterliches Alter, Parität, Autoimmunerkrankung der Mutter, schwangerschaftsspezifische Morbidität (einschließlich Bluthochdruck, Typ-2-Diabetes, Gestationsdiabetes, Adipositas), Geschlecht des Kindes, sozioökonomischen Stand und Zeitperiode

Quelle: Soullane S, Henderson M, Kang H et al. Cesarean delivery and risk of hospitalization for autoimmune disorders before 14 years of age. Eur J Pediatr. 2021;180:3359–66

DOAK auch bei Dialyse wirksam und sicher

Antikoagulation wegen Vorhofflimmerns -- Autor: H.-C. Diener

In einer kleinen, randomisierten Studie mit Hämodialysepatienten mit Vorhofflimmern senkte eine reduzierte Dosis von Rivaroxaban im Vergleich zu Vitamin-K-Antagonisten (VKA) signifikant das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse sowie für schwere Blutungskomplikationen.

Bei Patienten unter Hämodialyse wurden Wirksamkeit und Sicherheit von direkten oralen Antikoagulanzen (DOAK) gegenüber VKA bisher nicht gut untersucht. In Belgien wurden 132 Hämodialysepatienten mit Vorhofflimmern in eine Studie aufgenommen. Randomisiert erhielten sie einen VKA,