

Risiken für Schwangere mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen

Gefahr von Komplikationen -- Autorin: Nicola Zink

Während der fruchtbaren Phase von Frauen ist die Prävalenz chronisch entzündlicher Darmerkrankungen (CED) am höchsten. US-Forscher fanden nun heraus, dass dies für werdende Mütter und ihre Kinder besonders gilt.

Die Krankheitsverläufe von CED während der Schwangerschaft unterscheiden sich nicht wesentlich von denen nicht schwangerer Patientinnen. Wenn die Krankheit vor der Empfängnis in Remission ist, bleibt diese in den meisten Fällen auch während der Schwangerschaft bestehen. Trotzdem wollten nun US-Wissenschaftler herausfinden, ob es bei Patientinnen mit Colitis ulcerosa (CU) oder Morbus Crohn (MC) zu nachteiligen Folgen für Mutter und Kind kommt. In ihrer retrospektiven Kohortenstudie wurden die Daten von schwangeren Krankenhauspatientinnen analysiert.

Von rund 8 Millionen Schwangeren waren 14.129 an einer CED erkrankt, 5.665 an CU und 8.475 an MC. Ein Gestationsdiabetes trat bei 5,94% der Schwangeren mit CED und 5,66% ohne CED auf. Hy-

pertensive Schwangerschaftserkrankungen einschließlich Präeklampsie, Eklampsie und HELLP-Syndrom waren mit 2,83% vs. 2,06% zu vermelden und für Frühgeburtlichkeit mit 2,97% vs. 2,06% – alle Unterschiede waren statistisch signifikant. Dagegen waren postpartale Blutungen bei darmkranken Frauen lediglich numerisch erhöht.

Nachdem auf Faktoren wie Rauchen, Alkoholkonsum oder Adipositas adjustiert wurde, ergab sich ein um 55% erhöhtes Risiko für Schwangere mit CED, an Gestationsdiabetes oder einer gestörten Glukosetoleranz zu erkranken, und ein um 35% höheres Risiko für hypertensive Schwangerschaftserkrankungen.

Auch bei den Feten zeigten sich Auswirkungen: Eine intrauterine Wachstumsrestriktion (IUGR) trat in der CED-Gruppe signifikant häufiger auf als in der Kontrollgruppe (2,37% vs. 1,82%), ebenso wie fetaler Fruchttod (0,35% vs. 0,12%). CED erhöhten das Risiko für IUGR um 27%, für eine Frühgeburt um 41% und für einen intrauterinen Fruchttod sogar um 221%. Bei den Neugeborenen war die Wahr-



scheinlichkeit für ein zu hohes Geburtsgewicht in der CED-Gruppe zwar erhöht, jedoch statistisch nicht signifikant.

Bei der getrennten Bewertung der Patientinnen mit CU und MC waren Schwangere mit MC häufiger im Nachteil: Ihr Risiko für Gestationsdiabetes, hypertensive Schwangerschaftserkrankungen oder eine Frühgeburt war um 89%, 52% bzw. 19% erhöht. Bei CU-Patientinnen lagen die Werte im Bereich der Kontrollgruppe. Sowohl bei Schwangeren mit CU als auch mit MC war die Wahrscheinlichkeit für einen intrauterinen Fruchttod um 235% bzw. um 211% höher als bei Schwangeren ohne CED.

Fazit der Autoren: Frauen mit mittelschwerer bis schwerer CED-Erkrankung sollten vor einer Schwangerschaft beraten und entschlossen behandelt werden, um vorab eine Remission zu erreichen. ■

Quelle: Tarar ZI et al. Int J Colorectal Dis 2022; doi: 10.1007/s00384-022-04185-9

Akuter Schwindel: Antihistamin vs. Benzodiazepin

Effektivitätsvergleich -- Gegen akute Schwindelanfälle kommen häufig Antihistamine oder Benzodiazepine zum Einsatz. Doch sind diese auch effektiv?

Ein US-Forscherteam hat diesbezüglich randomisierte Studien zu Vertigo durchforstet, in denen ein Antihistamin oder Benzodiazepin mit einer anderen Therapie und Placebo oder keiner Intervention verglichen wurde. Insgesamt 7 Studien mit 802 Patientinnen und Patienten, de-

ren Schwindel maximal 2 Wochen andauerte, untersuchten das primäre Studienziel: die Veränderung auf der 100 Punkte umfassenden Visuellen Vertigo Analogskala (VAS) binnen 2 Stunden nach Behandlungsbeginn.

Ergebnis: Antihistaminika in Einzeldosis führten zu einer signifikant stärkeren Verbesserung auf der Skala im Vergleich zu Benzodiazepinen. Nach einer Woche bzw. einem Monat waren jedoch weder

täglich verabreichte Benzodiazepine noch Antihistaminika effektiver als Placebo.

Resümee der Autoren: Die Untersuchung liefert moderate Hinweise darauf, dass zur Behandlung akuten Schwindels eine Einfachdosis Antihistamin kurzfristig besser hilft als Benzodiazepine. Langfristig scheinen beide Medikamente nicht wirklich zu helfen. *khp* ■

Quelle: Hunter BR et al. JAMA Neurol. 2022; doi:10.1001/jamaneurol.2022.1858