

## Harnverhalt nach Entbindung lässt sich früh erkennen

Mit der Prävalenz von Harnverhalt bei Frauen nach vaginaler Geburt haben sich japanische Medizinerinnen und Mediziner befasst. Sie interessierten sich besonders für den geeigneten Zeitpunkt der Diagnose.

Wie es zum Harnverhalt bei Müttern nach vaginaler Geburt kommt, ist nicht ganz klar, vermutlich geht er auf neurologische, mechanische und physiologische Störungen zurück. Als Risiken gelten eine verlängerte Austreibungsphase, der Einsatz von Instrumenten und ein Abriss des Musculus levator ani.

Geburtshelfende aus Japan haben die Prävalenz von komplettem und inkomplettem Harnverhalt nach vaginaler Entbindung im Zuge einer systematischen Übersicht und Metaanalyse untersucht. Einbezogen waren 24 Studien, an denen sich mehr als 80.000 Gebärende beteiligten hatten.

Die gepoolte Prävalenz von komplettem Harnverhalt über sämtliche untersuchten Zeitpunkte zwischen Geburt und Tag vier nach der Entbindung betrug 1%. Für inkomplette Verhalte – meist definiert als eine Restharmenge von mehr als 150 ml, aber auch von 80 ml, 100 ml oder mehr – erreichte die Prävalenz 13%. Dabei waren je nach zeitlichem Abstand zur Geburt Unterschiede festzustellen. Sechs Stunden nach der Entbindung lag bei 2% der Frauen ein kompletter Harnverhalt vor, nach sechs bis zwölf Stunden waren es noch 1%, für die ersten 24 Stunden nach der Geburt betrug der Anteil 3%; dies

spricht nicht für eine starke Tendenz zur Spontanremission kompletter Verhalte.

Einen inkompletten Verhalt hatte nach sechs Stunden fast jede fünfte Frau (19%), danach sank die Rate auf 11% am ersten, 7% am zweiten, 8% am dritten und 0,1% am vierten Tag nach der Geburt.

Rechnerisch ergab sich, dass im Lauf der ersten vier Tage postpartal eine von sieben Frauen einen Harnverhalt durchgemacht hatte. Die höchste Prävalenz war nach sechs Stunden zu beobachten, was nahelegt, dass dies der richtige Zeitpunkt für die Diagnose eines portpartalen Harnverhalts ist.

**Fazit:** Bei einer von sieben Frauen kommt es in den ersten vier Tagen postpartal zu einem kompletten oder inkompletten Harnverhalt. *Robert Bublak*

Yoshida A et al. Prevalence of urinary retention after vaginal delivery: a systematic review and meta-analysis. *Int Urogynecol J* 2022;33:3307-23

## HPV-Impfung am besten vor dem ersten Mal

Für einen optimalen Schutz muss eine HPV-Impfung rechtzeitig verabreicht werden, am besten vor dem ersten Sexualverkehr. Das unterstreichen jetzt die Ergebnisse einer US-amerikanischen Studie.

Der beratende Ausschuss für Impfpraktiken des Centers for Disease Control and Prevention (ACIP) in den USA empfiehlt Mädchen eine routinemäßige Impfung gegen humane Papillomaviren (HPV) im Alter von neun bis zwölf Jahren. Um herauszufinden, welche Auswirkung eine verzögerte Impfung hat, und wie viele Mädchen vor dem ersten Sexualverkehr geimpft werden, hat nun ein US-amerikanisches Forschungsteam anhand von Daten des National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) untersucht.

NHANES ist eine mehrstufige Querschnitts-Wahrscheinlichkeits-Stichprobe in der US-Bevölkerung, die alle zwei Jahre vorgenommen wird. Die Teilnehmer gaben Auskunft zu ethnischer Zugehörigkeit, HPV-Impfung und sexueller Vorgeschichte, zudem wurde ein vaginaler HPV-Test vorgenommen. An-

hand der Antworten wurden weibliche Personen identifiziert, die 2006 (bei Einführung der HPV-Impfung) 26 Jahre oder jünger waren und Anspruch auf eine Routine- oder Nachholimpfung (im Alter von 13–26 Jahren) gemäß ACIP-Empfehlungen hatten. Die Forscher verglichen die HPV-16/18-Prävalenz unter ungeimpften Teilnehmerinnen, unter Geimpften vor dem ersten Sexualverkehr (Predebut-Gruppe) und unter denjenigen, die danach geimpft wurden (Postdebut-Gruppe).

Unter den 4.727 jungen Frauen (Durchschnittsalter: 17,9 Jahre), die für eine Impfung infrage kamen, sank die zervikale HPV-16/18-Prävalenz von 6% in der Gruppe der Ungeimpften auf 3% in der Postdebut-Gruppe und auf weniger als 1% in der Prädebut-Gruppe. Die HPV-16/18-Prävalenz war, verglichen mit der Gruppe der Ungeimpften, in der

Predebut-Gruppe um relative 89% ( $p < 0,001$ ), in der Postdebut-Gruppe aber nur um relative 41% ( $p = 0,29$ ) niedriger. Im Vergleich zur Postdebut-Gruppe war die Predebut-Impfung mit einer Reduktion um relative 82% ( $p = 0,08$ ) in der HPV-16/18-Prävalenz verbunden.

Nur 38% aller berechtigten Teilnehmerinnen wurden geimpft, bei denen, die für eine Routineimpfung infrage kamen, waren es 56%. Allerdings gaben nur 21% der geimpften Frauen an, ihre erste Dosis im Alter von zwölf Jahren gemäß den ACIP-Empfehlungen erhalten zu haben (durchschnittliches Alter bei der ersten Impfdosis lag bei 14,5 Jahren). Von diesen Frauen waren 33% vor ihrem ersten Sexualverkehr und 23% danach geimpft worden. Somit erhielten 41% der geimpften Teilnehmer eine Postdebut-Impfung.

**Fazit:** Die Studienergebnisse unterstreichen die Bedeutung einer rechtzeitigen Impfung gegen HPV, insbesondere vor dem ersten Sexualverkehr. *Christina Ott*

Egemen et al. Variation in Human Papillomavirus Vaccination Effectiveness in the US by Age at Vaccination. *JAMA Netw Open* 2022;5:e2238041