

Pädiatrische gastrointestinale Erkrankungen

Risiko funktioneller Störungen bei Frühgeburt und neonatalen Antibiotika

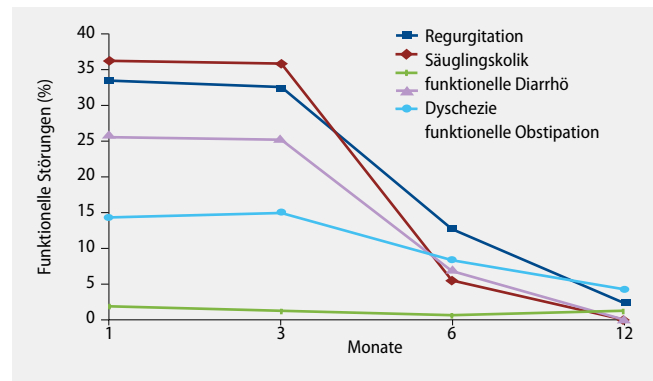
Fragestellung: Steigt das Risiko funktioneller gastrointestinaler (GI-)Störungen im ersten Lebensjahr durch neonatale Antibiotika und Frühgeburtlichkeit?

Hintergrund: Seit Jahren ist bekannt, dass frühe Traumata und Erkrankungen das Risiko für funktionelle GI-Störungen und das Reizdarmsyndrom erhöhen.

Patienten und Methodik: In eine prospektive Kohortenstudie wurden 1.152 Neugeborene eingeschlossen und ein Jahr nachverfolgt. Im Alter von einem, drei, sechs und zwölf Monaten wurden sie auf funktionelle GI-Störungen (nach ROM III) untersucht.

Ergebnisse: 934 (81,1 %) Säuglinge beendeten die Studie. 302 (32 %) wurden zu früh geboren, 320 (34 %) in der Neugeborenenperiode mit Antibiotika behandelt. 718 (76,9 %) entwickelten zumindest eine funktionelle GI-Störung nach den Rom-III-Kriterien: 443 (47,4 %) Säuglingskoliken, 374 (40,0 %) Regurgitationen, 297 (31,8 %) eine Dyschezie, 248 (26,6 %) eine funktionelle Obstipation. 34 (3,6 %) hatten eine funktionelle Diarrhö. Der Anteil mit funktionellen Störungen war unter den Frühgeborenen mit 86 % signifikant höher als bei den Reifgeborenen (72,5 %) ($p=0,0001$). In der univaria-

Salvatore S et al. Neonatal antibiotics and prematurity are associated with an increased risk of functional gastrointestinal disorders in the first year of life. J Pediatr 2019;212:44–51



1 Zeitliche Entwicklung funktioneller gastrointestinaler Störungen (mod. nach Salvatore S et al. 2019)

ten Analyse waren zusätzliche Risikofaktoren Sectio caesarea und Formula-Ernährung. Bei der multivariaten Analyse fand sich eine signifikante Assoziation von Frühgeburtlichkeit und Antibiotikaexposition mit funktionellen Störungen (►Abb. 1).

Schlussfolgerungen: Funktionelle GI-Störungen können nach Rom-III häufig diagnostiziert werden. Sie sind assoziiert mit perinatalen Ereignissen wie Frühgeburtlichkeit und Antibiotikaexposition.

– Kommentar von Martin Claßen, Bremen

Störungen vor allem in den ersten drei Lebensmonaten

Angesichts der Zahl eingeschlossener Kinder und des prospektiven Designs erfordert diese Studie weitere Aufmerksamkeit. Die Ergebnisse passen zu anderen Studien, die perinatale Traumata und Störungen der Entwicklung des Darmmikrobioms durch Antibiotikagabe und Sectio caesarea adressieren, nicht nur als Risikofaktor für funktionelle Störungen, sondern auch für chronisch entzündliche Darmerkrankungen und Allergien.

Zunächst erstaunt die extrem hohe Prävalenz der Störungen, die eine Einordnung als Erkrankung eigentlich verbietet. Schaut man in die Daten, begründet sie sich durch viele Untersuchungszeitpunkte und die kumulative Betrachtung. Allerdings kann dies auch als Hinweis gesehen werden, dass die Rom-III-Kriterien nicht gut zwischen physiologischen Symptomen und Störung differenzieren. Eine Revision wurde mittlerweile veröffentlicht (Rom IV). Darüber hinaus wurde in dieser Studie die klinische Relevanz nicht dokumentiert. Insbesondere treten die Störungen in den ersten drei Lebensmonaten auf und reduzieren sich zum Ende der Beobachtungsperiode.

Auf jeden Fall sollten die Ergebnisse dazu veranlassen, Sectiones noch konsequenter zu vermeiden und Antibiotika nur dort einzusetzen, wo sie unvermeidbar sind. Die Entwicklung des Dickdarmmikrobioms in den ersten Lebensmonaten muss noch viel intensiver erforscht und Optionen der Beeinflussung müssen gefunden werden.



Dr. med. Martin Claßen

Prof. Hess Kinderklinik
Klinikum Bremen-Mitte
und Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Klinikum Links der Weser
c/o: St. Jürgen Straße 1, 28177 Bremen
E-Mail: martin.classen@gesundheitnord.de