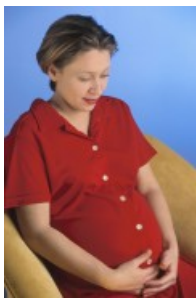


Überschreitung des Geburtstermins: Wann wird eine Geburtseinleitung nötig?



Es ist sehr unwahrscheinlich, dass ein Kind aufgrund eines überschrittenen Geburtstermins stirbt, wenn sonst alles in Ordnung ist. Ist die Geburt jedoch um mehr als zwei Wochen überfällig, senkt eine künstliche Einleitung das Risiko, dass das Baby stirbt.

Es ist sehr unwahrscheinlich, dass ein Kind aufgrund eines überschrittenen Geburtstermins stirbt, wenn sonst alles in Ordnung ist. Ist die Geburt jedoch um mehr als zwei Wochen überfällig, senkt eine künstliche Einleitung das Risiko, dass das Baby stirbt.

Die meisten Babys werden um den errechneten Geburtstermin herum geboren, in der Regel innerhalb von zwei Wochen davor oder danach. Eine Schwangerschaft, die länger dauert als 40 Wochen (280 Tage), wird als "übertragene" Schwangerschaft bezeichnet. Geht es der Mutter und dem Ungeborenen gut, besteht für die beiden in der ersten Woche nach dem errechneten Geburtstermin kein besonderes Risiko. Danach erhöht sich das Risiko für Probleme jedoch langsam.

Wenn bei Mutter oder Kind Anzeichen für gesundheitliche Probleme auftreten, kann die Geburt künstlich eingeleitet werden, oder das Baby kann mittels Kaiserschnitt entbunden werden. Normalerweise ist dies nicht erforderlich, da die Wehen bei den meisten Frauen von selbst einsetzen. Mehr über die Übertragung und die Möglichkeiten zur Geburtseinleitung erfahren Sie hier (URL:

<http://www.gesundheitsinformation.de/index.427.de.html>).

Vor- und Nachteile des Abwartens und der künstlichen Geburtseinleitung

Die Hauptrisiken einer Übertragung für das Baby sind, dass der Mutterkuchen (Plazenta) seine Aufgaben allmählich nicht mehr richtig erfüllen kann, sich innerhalb der Gebärmutter eine Infektion bildet oder bei der Geburt nicht vorherzusehende Komplikationen auftreten. Für die Mütter bestehen weniger Risiken. Wird das Kind zu groß, können aber auch für sie Probleme auftreten. Wenn die Wehen nicht von selbst einsetzen oder eingeleitet werden, verschlechtert sich die Gesundheit des Kindes oder der Mutter irgendwann so weit, dass ein Kaiserschnitt erforderlich wird. Dieser Punkt kann plötzlich und überraschend erreicht sein.

Im Einzelfall lässt sich nur sehr schwer sagen, ob eine Schwangerschaft zu lange dauert. Bei nur wenigen Babys zeigen sich bei den ärztlichen Untersuchungen Probleme. Das Risiko für das Baby besteht bei einer Übertragung aber eher darin, dass es die Belastung während der Geburt nicht aushält. Die wichtigste medizinische Strategie, um solchen Komplikationen vorzubeugen, besteht darin, einen Zeitpunkt festzulegen, ab wann eine Geburtseinleitung grundsätzlich sinnvoll ist, auch wenn es der Mutter und

ihrem Kind zu diesem Zeitpunkt gut geht.

Eine Geburtseinleitung lohnt sich dann, wenn ihre Vorteile für die Mutter und das Kind größer sind als die Risiken, die sie mit sich bringt. Dazu gehört auch das Risiko, dass die Einleitung fehlschlägt und ein Kaiserschnitt unausweichlich wird.

Studien zeigen, dass nach der 42. Woche die Vorteile einer Geburtseinleitung überwiegen

Eine Wissenschaftlergruppe der Cochrane Collaboration aus der Schweiz und Australien hat untersucht, ab welchem Zeitpunkt in der Schwangerschaft eine Geburtseinleitung für alle Frauen das Leben einiger Säuglinge schützen kann. Sie haben nach Studien gesucht, in denen Schwangere einwilligten, dass entweder zu einem festen Zeitpunkt die Geburt eingeleitet wird oder sie ihre Schwangerschaft fortsetzen und eine Geburt nur eingeleitet wird, falls Probleme auftreten. Diese Frauen wurden dann per Zufall einer der beiden Gruppen zugeteilt. Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler haben nur Studien berücksichtigt, in denen für mindestens 80 % der Teilnehmerinnen und ihrer Babys erhoben wurde, wie die Geburt ausgegangen war. Zudem musste das Komplikationsrisiko für die Teilnehmerinnen und ihre Babys gering sein. Das heißt, an den Studien durften keine Frauen teilnehmen, bei denen bereits bestimmte Probleme bekannt waren (von dem verspäteten Geburtstermin abgesehen).

Die Frauen, die ihre Schwangerschaft fortsetzten, wurden regelmäßig untersucht, meist zweimal pro Woche. So konnten die Ärztinnen und Ärzte feststellen, ob Probleme auftraten, die doch eine Geburtseinleitung oder einen Kaiserschnitt nötig machten. Zu den Untersuchungen gehörten eine elektronische Überwachung des Herzens des Babys sowie eine Messung der Fruchtwassermenge.

Insgesamt fanden die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler 19 Studien mit etwa 8000 Frauen. Davon nahmen 6000 Frauen an Studien teil, in denen die Geburtseinleitung nach der 42. Woche erfolgte. Die anderen 2000 Frauen nahmen an Studien teil, in denen die Geburt bereits vor dem Ende der 42. Woche eingeleitet wurde. Die Ergebnisse erlauben eine eindeutige Schlussfolgerung: Wenn der Geburtstermin um mehr als zwei Wochen überschritten ist, kann eine Einleitung das Risiko, dass ein Baby stirbt, nachweislich senken - vorher jedoch nicht.

Die Studienergebnisse

In der Gruppe der 3000 Frauen, bei denen nach dem Ende der 42. Woche die Geburt eingeleitet wurde, starb ein Baby nach Geburt. Allerdings hatte dieses Baby eine angeborene Anomalie; das heißt, es wurde mit einem Gesundheitsproblem geboren, das nicht hätte verhindert werden können. Bei den 3000 Frauen, deren Geburt nicht zu einem festgelegten Zeitpunkt eingeleitet wurde, starben neun Säuglinge (zwei davon wegen angeborener Anomalien). Für Säuglinge mit einer angeborenen Anomalie ist die Wahrscheinlichkeit zu sterben viel höher, unabhängig davon, wie sie auf die Welt kommen. In den Studien konnten also mittels Geburtseinleitung nach der 42. Woche sieben von 3000 Babys vor dem Tod um den Zeitpunkt ihrer Geburt herum bewahrt werden.

Es kam zudem seltener zu anderen Problemen, wie zum Beispiel einer Mekoniumaspiration. Dies ist eine ernsthafte Geburtskomplikation, die auftritt, wenn das Baby während der Geburt Darminhalt (Kindspech) ins Fruchtwasser ausscheidet und dieser in seine Lunge gelangt. Dies kann passieren, wenn das Baby während der Geburt sehr unter Stress ist. Eine Mekoniumaspiration führt meist zu schweren Atmungsproblemen nach der Geburt. Nur 1,4 % der per Geburtseinleitung zur Welt gekommenen Babys (etwas mehr als eins von 100) hatten eine Mekoniumaspiration. Im Vergleich dazu waren fast vier von 100 Babys, deren Geburt nicht zu einem festen Zeitpunkt eingeleitet worden war (3,6 %), davon betroffen.

Eines der größten Risiken einer Geburtseinleitung ist im Allgemeinen, dass ein Kaiserschnitt erforderlich wird. In den erwähnten Studien erhöhte die Einleitung zu einem festen Zeitpunkt jedoch nicht das Risiko für einen Kaiserschnitt. Hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.427.de.html>) können mehr über Geburtseinleitung lesen und erfahren, wie Frauen darüber denken und wie sie sie erleben.

Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Glossar

Cochrane Collaboration

Die Cochrane Collaboration ist ein internationaler Zusammenschluss von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, die sich zusammengetan haben, um in einzelnen Teams ("Cochrane Review Groups") zu medizinischen Fragen sogenannte systematische Übersichten (Reviews) zu erstellen, mit deren Hilfe wissenschaftlich begründete Aussagen über die Wirksamkeit medizinischer Therapien möglich werden. Zu diesem Zweck haben die Mitglieder der Cochrane Collaboration Methoden entwickelt, um systematisch und umfassend die verfügbaren Informationen über klinische Studien und die Wirksamkeit medizinischer Maßnahmen zu sammeln. Das Ziel der Cochrane Collaboration ist es, Ärztinnen, Ärzten, Patientinnen und Patienten wissenschaftlich fundierte Hilfen für informierte Entscheidungen zur medizinischen Versorgung zu geben und somit medizinische Entscheidungen insgesamt zu verbessern. Die deutsche Internetadresse der Cochrane Collaboration, auf der sich die Organisation selbst vorstellt, lautet www.cochrane.de.

Infektion

Von einer Infektion spricht man in der Medizin, wenn sich eine Person mit einem Krankheitserreger angesteckt hat. Dieser Erreger kann z.B. ein Bakterium, ein Virus, ein Pilz oder auch ein Wurm sein. Der Erreger vermehrt sich, breitet sich im Körper aus oder befällt nur ein bestimmtes Organ. Solange die Person noch keine Anzeichen einer Krankheit zeigt, sprechen Ärztinnen und Ärzte von einer asymptomatischen Infektion. Sobald der Körper auf die Erreger reagiert, was sich in Krankheitssymptomen bemerkbar macht, handelt es sich um eine symptomatische Infektion, eine Infektionskrankheit. Der Zeitraum vom ersten Befall des Körpers durch den Erreger bis zu den ersten Krankheitssymptomen bezeichnet die Medizin als Inkubationszeit. Sie kann wenige Stunden oder Tage, aber auch viele Jahre dauern. Eine Infektion muss nicht in jedem Fall zum Ausbruch einer Krankheit führen.

Kaiserschnitt

Auch "Sectio" oder "Schnittentbindung" genannt. Ein Kaiserschnitt ist eine Operation, bei der unter Narkose Bauchdecke und Gebärmutter der Schwangeren geöffnet werden, um das Kind zur Welt zu bringen. Ein Kaiserschnitt kann nötig werden, wenn sich das Kind nicht in die

geeignete Position dreht, oder wenn eine normale Geburt so lange dauern würde, dass die Gesundheit von Mutter oder Kind gefährdet wäre.

Plazenta

Die Plazenta (Mutterkuchen) entwickelt sich in der Gebärmutter, nachdem sich eine befruchtete Eizelle eingenistet hat. Sie wächst zu einem scheibenförmigen Organ mit einem Gewicht von etwa 500 g heran. Die Plazenta ist über die Nabelschnur mit dem Fetus verbunden und sorgt für seine Ernährung. Nach der Geburt des Kindes wird der Mutterkuchen als "Nachgeburt" ausgestoßen.

Quellen

Gülmezoglu AM, Crowther CA, Middleton P. Induction of labour for improving birth outcomes for women at or beyond term. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 4. [Cochrane-Zusammenfassung (URL: <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD004945/frame.html>)]

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter www.gesundheitsinformation.de.

Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.