Abstract

zur Dissertation

„Bedeutung der Lungenreifediagnostik für das klinische Vorgehen bei Risikoschwangerschaften und drohenden Frühgeburten“

von Sabine Domin

Das Atemnotsyndrom (RDS) bedingt Morbidität und Mortalität von (Früh-)geburten. Das RDS-Risiko kann durch einen präpartalen Lungenreifetest, z.B. den L/S-Ratio eingegrenzt werden. Lungenreifetests sind jedoch nicht immer einsetzbar oder kommen zu unverlässigen Ergebnissen. Ihre Notwendigkeit und Bedeutung für die Perinatalmedizin ist somit zu diskutieren, besonders da zuverlässige Erkenntnisse zur RDS-Prophylaxe (Corticosteroidgabe) bzw. postpartalen RDS-Behandlung mittels Surfactantsubstitution vorliegen.

Diese Arbeit untersucht ob, wann und welche Tests durchgeführt wurden und in wie weit die Testergebnisse das klinische Handeln beeinflussten. Retrospektiv wurden 189 Testergebnisse von 135 Frauen betrachtet. Von 135 Neugeborenen entwickelten 13 ein RDS.

Ein großer Teil der Tests erfolgte bei Schwangerschaften oder zu einem Zeitpunkt, bei denen ein Lungenreifetest in der Literatur entweder ausgeschlossen wird oder das Ergebnis nur mit Vorbehalt interpretiert werden kann. Beginn oder Ende der RDS-Prophylaxe wurde nicht immer von einem Testergebnis abhängig gemacht bzw. es wurde entgegen dem Ergebnis gehandelt. Die Vorhersagekraft der Testergebnisse war gering: 9 von 13 RDS-Fällen traten bei einem für Reife sprechenden L/S-Ratio von ≥2 auf. Der geringe Anteil von RDS-Fällen scheint auf die Prophylaxe zurückführbar zu sein und auf die Entscheidung, das klinische Handeln von allen klinischen Befunden, und nicht nur vom Testergebnis, abhängig zu machen.

Werden Tests durchgeführt, sollten, um ein Höchstmaß an Qualität zu erreichen, neue Testverfahren eingesetzt und verbindliche Leitlinien zu ihrem Einsatz erstellt werden. Die Unzuverlässigkeit aller bisherigen Testverfahren (insbesondere zur vorhergesagten Lungenunreife) und die Komplexität vieler Schwangerschaften, bei denen andere Parameter als ein Testergebnis handlungsleitend sind, scheint es zu rechtfertigen, auf den Einsatz von Lungenreifetests zu verzichten.