

## PROPHYLAXE DER FRÜHGEBORENENANÄMIE MITTELS VITAMIN B<sub>12</sub> UND FOLSÄURE

Kowalzik F, Hellwege HH

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Hamburg Eppendorf

33 Frühgeborene (FG, = 34 SSW, = 2100g GG) erhielten nach Beendigung der Intensivbehandlung neben der Eisensubstitution (2 mg/kg/die ab der 5. LW) 3,75 µg Cyanocobalamin und 260 µg Folsäure täglich über mindestens 14 Tage stationärer Behandlung (m = 26 Tage), wenn der Hämoglobinwert unter 9 g/dl absank. Polytransfundierte Patienten und FG mit Hämolyse waren primär ausgeschlossen. Als Kontrollgruppe fungierten nach Gestationsalter und Geburtsgewicht (GG) gepaarte FG mit einer Eisensubstitution (N = 42). Es ließ sich durch die Substitution keine signifikante Verbesserung der Erythropoese erzielen. Der durchschnittliche Hämoglobinabfall pro Woche war aber in der Gruppe der Supplementierten trotz niedrigerem Geburtsgewichtes (m = 1203 vs. 1559g) und rascherem Wachstum (m = +1,7 vs. 1,3 % des GG/Tag) tendenziell geringer. Folgerung: Die Vitaminsubstitution führt beim FG zu keiner signifikanten Verringerung der FG-Anämie. Es muß aber geprüft werden, ob eine Substitution bei Erythropoetin stimulierter Erythropoese sinnvoll ist.

Key-Words: Anämie, Frühgeburt, Vitamin B<sub>12</sub>, Folsäure