

Zusammenfassung:

Diese retrospektive Studie könnte klären, ob Drillinge perinatal und postpartal typischen Risiken ausgesetzt sind, die auf die Mehrlingsschwangerschaft zurückgeführt werden können. Verglichen wurden 60 zwischen 1988-1996 geborene Tripletts und 357 Dupletts der Universitätskinder- und Frauenklinik Hamburg mit frühgeborenen Einlingen der Hamburger EQS- Studien 1996/1997 (Externe Qualitätsstudien). Es wurden Vergleichsparameter wie Gestationsalter, Geburtsgewicht, Beatmung, perinatale Komplikationen, Todesursachen und Schwangerschaftsbeendigungsgründe verwendet: Unsere Drillinge haben die Frühgeborenenprobleme geringes Geburtsgewicht, hohe Beatmungsrate sowie hohe Mortalität. Der Geburtzeitpunkt unserer Tripletts ist deutlich früher als der frühgeborener Einlinge. Nach 31 SSW sind 75% der Tripletts geboren, 75% der Dupletts wie auch EQS- Frühgeborenen nach 37 SSW. 74% der Tripletts kamen vor dem elektiven Geburtstermin zur Welt, da Schwangerschaftskomplikationen wie vorzeitige Wehen (35%) und vorzeitiger Blasensprung (19%) auftraten. Die Drillingsgewichte waren im Vergleich zu Einlingen deutlich geringer. Nur wenige Drillinge erreichten die 50er-Perzentile der Gewichte frühgeborener Einlinge. Das war besonders ab 31 SSW auffallend. Die Beatmungsrate der Drillinge war höher (Drillinge 39%, EQS- Frühgeborene 26%), die Komplikationsrate (d.h. zusätzliche perinatale Probleme außer Frühburtlichkeit) in Bezug auf ANS und Infektionen geringer, die Mortalität höher (6 %, EQS- Frühgeborene 4 %). Unter 28 SSW geborene Ein- und Mehrlinge hatten ähnliche Probleme, von 31-36 SSW geborene Drillinge hatten eine höhere Beatmungsrate, jedoch sonst weniger Komplikationen als die Einlinge. Die Mortalität zwischen 28-31 SSW war vergleichbar. Die in diesem Zeitraum geborenen Drillinge zeigten die besten Ergebnisse. Die Geburtsreihenfolge und Gewichte der Drillingsgeschwister sagten nichts über deren postnatalen Probleme aus.