

Verlauf der Hospitalisationen von Schwangeren mit drohender Frühgeburt im Perinatalzentrum des Universitätsklinikums Ulm

H. Hummler¹, N. Rauh¹, H. Fuchs¹, W. Lindner¹, O. Beringer¹, F. Reister²

¹Sektion Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, ²Sektion Geburtshilfe, Universitätsfrauenklinik, Universitätsklinikum Ulm

Einleitung

Schwangere mit drohender Frühgeburt werden im Einzugsbereich der Arbeitsgemeinschaft Neonatologie Ulm in großer Anzahl pränatal in das Perinatalzentrum Ulm verlegt. Für die Beratung der Schwangeren und die Rückmeldung an die Einweiser sind Daten über das Outcome dieser Schwangerschaften sehr wichtig.

Fragestellungen

- Bei wie vielen Schwangeren kann die drohende Frühgeburt abgewendet werden?
- Wie lange ist die Latenzzeit bis zur Entbindung und die Dauer der Hospitalisierung?
- Wie ist das gestationsaltersabhängige Zuweisungsverhalten im Bereich der Arbeitsgemeinschaft Neonatologie Ulm (ca. 240x100km)?

Methodik

- Retrospektive Analyse des Behandlungsverlaufs der im Perinatalzentrum Ulm aufgenommenen Schwangeren mit drohender Frühgeburt (22+0 bis 34+6 SSW).
- Zeitraum: 1.1.2004 bis 31.12.2007

Ergebnisse

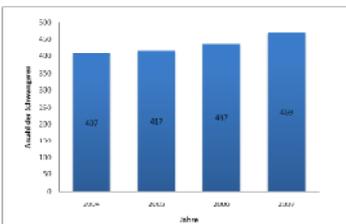


Abb. 1: Anzahl der hospitalisierten Schwangeren/Jahr

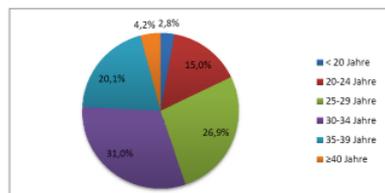


Abb. 2: Altersverteilung der hospitalisierten Schwangeren

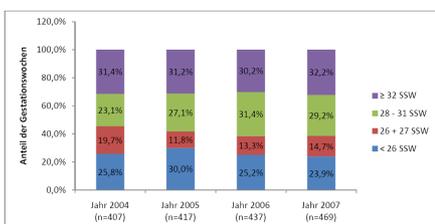


Abb. 3: Prozentuale Verteilung der Gestationsalters bei Aufnahme

Der Anzahl der Schwangeren ohne vorausgegangene Geburt betrug 948 (54,8%).

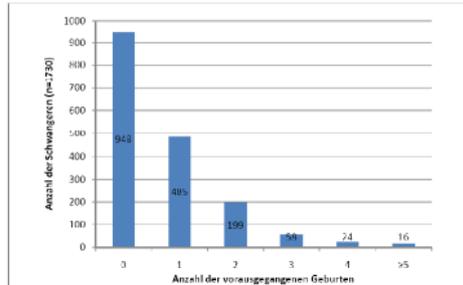


Abb. 4: Anzahl der vorausgegangenen Geburten

- Die überwiegende Mehrzahl (1502/1730 [86,8%]) der hospitalisierten Schwangeren war einmalig stationär (Abb. 5, links).
- Von den aufgenommenen Schwangeren wurden 890 (51,4%) bis zum Gestationsalter von 35+0 SSW nicht entbunden.
- Der überwiegende Anteil wurde nach Hause entlassen (n=850 [95,6%]; Abb. 5 rechts).

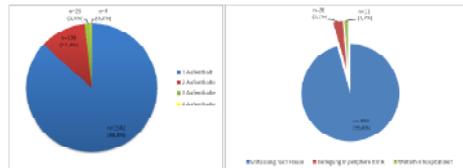


Abb. 5: Anzahl der stationären Aufenthalte und Verbleib der Schwangeren die nicht entbunden wurden.

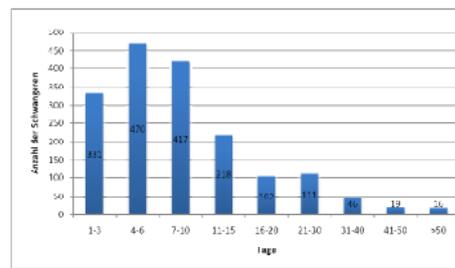


Abb. 6: Gesamtdauer der stationären Aufenthalte

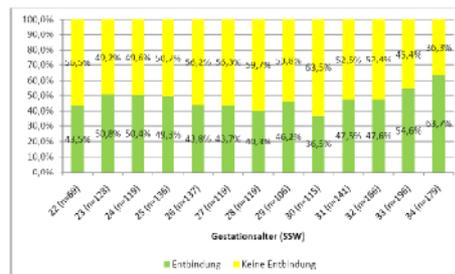


Abb. 7: Entbindungsrate nach Gestationsalter

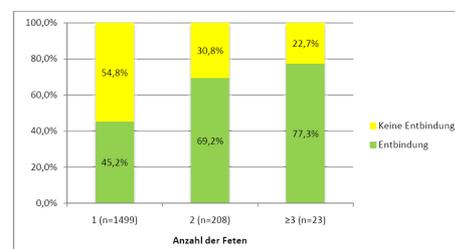


Abb. 8: Entbindungsrate nach Ein- bzw. Mehrlingsstatus

Gestationsalter (SSW)	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	gesamt
Latenzzeit Median	13,0	7,0	8,0	5,0	6,0	8,0	10,0	3,0	2,0	3,0	2,0	1,0	0,0	3,8
Latenzzeit Maximum	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Latenzzeit 75. Perzentile	4,5	3,0	3,8	1,0	2,0	2,0	2,0	1,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8
Latenzzeit 75. Perzentile	20,3	27,0	33,3	23,5	26,8	20,3	35,0	11,0	12,5	5,0	6,0	3,0	1,0	11,0
Latenzzeit Maximum	83,0	70,0	73,0	68,0	61,0	57,0	43,0	33,0	30,0	24,0	17,0	10,0	6,0	83,0

Tab. 1: Latenzzeit in Tagen nach Gestationsalter (Entbundene)

GA	22-23 SSW	24-25 SSW	26-27 SSW	28-29 SSW	30-31 SSW	32-33 SSW	34 SSW	gesamt
n	407	101	109	158	168	247	235	1021
Entbunden	17	30	32	4	3	5	3	76
Abort n (%)	3009%	29,7%	29,3%	2,6%	1,8%	2,0%	1,3%	4,5%
Lebendgebürt n (%)	28	91	92	154	165	242	233	975
	7,0%	90,1%	84,0%	97,1%	98,2%	99,1%	99,1%	95,5%

Tab. 2: Anzahl der Tot- und Lebendgeborenen

Gestationsalter	22-23 SSW	24-25 SSW	28-29 SSW	30-31 SSW	32-33 SSW	34 SSW	gesamt
Lebendgeborene n	28	91	92	134	155	242	233
In Kinderklinik verstorben n	4	6	10	4	3	4	1
Nach palliativer Therapie im Kreislauf verstorben n	10	0	0	1	0	1	0
Insgesamt verstorben n (%)	14	6	10	5	3	5	1
	50%	6,6%	10,9%	3,7%	1,9%	2,1%	0,4%

Tab. 3: Mortalität (kurativ und palliativ versorgte Lebendgeborene)

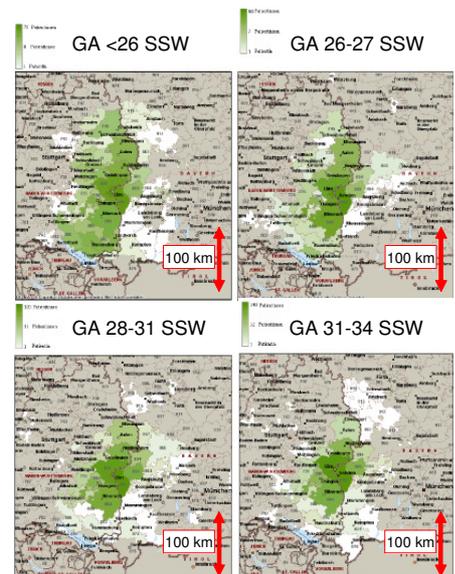


Abb. 9: Einfluss des Gestationsalters auf das Zuweisungsverhalten im Einzugsbereich des Perinatalzentrums Ulm (PLZ des Wohnorts)

Schlussfolgerungen

- Die überwiegende Mehrzahl der Schwangeren mit drohender Frühgeburt war nur einmalig stationär.
- Die Dauer des/der stationären Aufenthalts/e der Schwangeren lag in der Mehrzahl der Fälle unter 10 Tagen.
- Mehr als die Hälfte der Frühgeburten konnte abgewendet werden. Eine Frühgeburt fand meist erst am übernächsten Tag oder später statt.
- Der geografische Einzugsbereich belegt das risikoadjustierte Zuweisungsverhalten der umliegenden Geburtskliniken.
- Besonderer Dank gilt den Geburts- und Kinderkliniken der Arbeitsgemeinschaft Neonatologie Ulm (Aalen, Friedrichshafen, Göppingen, Heidenheim, Ravensburg, Schwäbisch Hall) für die kooperative Zusammenarbeit.