

Sinnloses Liegen in der Schwangerschaft

Auch heute wird vielen Frauen bei Warnzeichen für eine Frühgeburt Bettruhe verordnet. Dabei ist die Massnahme mit Risiken verbunden. **Von Michael Brendler**



Dreieinhalb Monate im Bett können endlos sein. Die Tage schleppen sich dahin, auf den x-ten Tierfilm folgt die nächste TV-Reisereportage; Spielfilme und Bücher, erinnert sich Andrea Blesser, seien ihr damals zu kompliziert erschienen. «Man findet sich damit ab, man weiss ja, wozu man es tut», erzählt sie, für das eigene Kind, für die bange Hoffnung, es irgendwie bis in die 30. Schwangerschaftswoche im Bauch zu behalten. Mehr als den Gang zur Toilette hatte der Arzt der 38-Jährigen nicht erlaubt, nachdem im Ultraschall ein zu kurzer Gebärmutterhals aufgefallen war - ein bekanntes Warnzeichen für eine Frühgeburt. Als der Sohn schliesslich in der 32. Woche zur Welt kam, war die Mutter so schwach, dass sie mit dem Rollstuhl zum Neugeborenen geschoben werden musste.

Inzwischen weiss Blesser, sie hätte sich die Tortur sparen können: «Eine strenge Bettruhe hält keine Frühgeburt auf, sie bringt nur Komplikationen mit sich», sagt Irene Hösli, Chefärztin der Geburtshilfe am Universitätsspital Basel. «Es gibt keinerlei Belege dafür, dass diese Praxis hilfreich sein könnte», urteilte vor drei Jahren ebenfalls eine Expertengruppe der Cochrane Collaboration nach Prüfung des gesamten wissenschaftlichen Wissens.

Jede fünfte Schwangere muss liegen

Herumgesprochen hat sich das offensichtlich noch nicht. Laut US-Daten wird immer noch jeder fünften Schwangeren wegen drohender Frühgeburt oder anderer Probleme konsequentes Liegen verordnet. Für die Schweiz existierten keine vergleichbaren Daten, sagt Hösli, aber auch hierzulande sei es schwierig, in Kliniken und Praxen die 150 Jahre alte Idee aus den Köpfen zu bekommen: dass allein schon das Ausschalten der Schwerkraft reicht, um den Geburtsprozess aufzuhalten.

«Heute wissen wir: Das ist zu simpel gedacht, die Ursachen einer Frühgeburt sind viel komplexer», sagt Ekkehard Schleussner, Chef der Klinik für Geburtsmedizin am Universitätsklinikum Jena. Dafür sprechen allein die vielen Faktoren, die die Katastrophe zu begünstigen scheinen: eine Schwangerschaft

im ganz jungen, aber auch im höheren Alter, Rauchen, Infektionen, Mehrlinge oder entsprechende Ereignisse im engen Verwandtenkreis - um nur einige zu nennen. Und die meisten machen eine Frühgeburt keineswegs unausweichlich, sondern verdoppeln nur das eigentlich geringe Risiko.

Ein Mysterium nennt Roberto Romero, Leiter der perinatalen Forschung der National Institutes of Health, deshalb die Ursachen des Leidens. Sicher ist er sich nur in einem: Eine Frühgeburt ist nicht einfach nur ein vorzeitig eingeleiteter Geburtsprozess oder eine einzelne Krankheit, sie ist die gemeinsame Endstrecke und das tragische Symptom von ganz unterschiedlich ausgelösten Leiden: fehlgeleiteten Immunreaktionen, Hormonstörungen, anatomische Fehlbildungen oder Infektionen beispielsweise.

Kein Wunder, dass sich die Medizin sehr schwergetan hat, hier erfolgreich einzugreifen. Im Prinzip ist die Geschichte des Kampfs gegen die Frühgeburt eine Geschichte des Scheiterns. Nicht nur wegen des sinnlosen Versuchs, diese per Bettruhe aufzuhalten. «Früher haben wir die Frauen wochenlang mit Wehenhemmern behandelt, das war Quatsch», sagt Ekkehard Schleussner. Länger als 48 Stunden, heisst es heute, sollten diese Mittel in der Regel nicht gegeben werden - und das auch nur, um das Kind möglichst optimal auf die Geburt vorzubereiten. Doch längst nicht alle halten sich daran. Seit Jahren predigt er das neue Wissen auf Kongressen und Reisen: «Manchmal fragt man sich, wozu es überhaupt Forschung gibt, wenn so viele Kollegen ihre veralteten Therapien beibehalten», klagt er.

Dabei sind sowohl bei langer Wehenhemmung als auch bei Bettruhe gefährliche Nebenwirkungen zu befürchten: Um den Faktor 15 erhöht sich beim Dauer-Liegen

«Manchmal fragt man sich, wozu es überhaupt Forschung gibt, wenn so viele Kollegen ihre veralteten Therapien beibehalten.»

zum Beispiel das Thromboserisiko, das in der Schwangerschaft ohnehin steigt. Gleichzeitig führt es auch zu Knochen- und Muskelabbau und macht Depressionen wahrscheinlicher. Zu den Risiken einer Wehenhemmung zählen Herzrhythmusstörungen, Übelkeit und Muskelzittern - vor allem wenn sie, wie oft der Fall, mit längst überholten Beta-Mimetika durchgeführt wird.

Progesteron senkt Risiko

Aber es gebe im Kampf gegen die Frühgeburt auch Erfolge zu verzeichnen, sagt Daniel Surbek, Chefarzt der Geburtshilfe am Inselspital Bern. So sei inzwischen bekannt, dass ein bisschen Bewegung für das Kind sogar förderlich ist, solange man schwere Anstrengungen vermeidet. «Wir sagen den Frauen: Sie müssen ja nicht unbedingt die Wohnung putzen, aber bitte bewegen Sie sich zu Hause», pflichtet ihm Irene Hösli bei.

Der wichtigste Durchbruch der letzten Zeit ist laut dem Berner aber das Progesteron gewesen. Dass das Geschlechtshormon die Gebärmuttermuskulatur beruhigt, ist nicht neu. Ohne Progesteron kommt es zum Abbruch der Schwangerschaft. Inzwischen hat sich herausgestellt, dass das Hormon das Risiko einer Frühgeburt um 40 bis 60 Prozent verringern kann, wenn im Ultraschallcheck eine Verkürzung des Gebärmutterhalses auffällt. «Das gilt in der 20. Woche; sobald die Wehen eingesetzt haben, lässt sich durch die Gabe wenig erreichen», so der Frauenarzt. In bestimmten Fällen, bei vorausgegangener Frühgeburt samt anderer Warnzeichen beispielsweise, kann auch eine präventive Cerclage, eine operative Verstärkung des Gebärmutterhalses, den Prozess bremsen. Ein Check auf infektiöse Keime in der Scheide hilft im dritten Monat wiederum, das Risiko durch aufsteigende Keime klein zu halten.

Ob all das dem Mythos von der heilsamen Bettruhe ein Ende machen kann? Irene Hösli hat ihre Zweifel. Gerade durch das Internet seien viele Frauen verängstigt und wollten aus diesem Grund auch selbst nicht mehr aufstehen. «So eine Patientin müssen Sie als Arzt sehr, sehr gut begleiten, um ihr die Furcht zu nehmen und sie vom Gegenteil zu überzeugen.»

Bei erhöhtem Risiko für Frühgeburt gilt: Bewegung ist gesund, schwere Anstrengungen sind zu vermeiden.

Ein Freund der Katzen



Diagnose
Andrea Six

Mit schier endloser Begeisterung spielt der Bub mit den jungen Katzen. Der 9-Jährige steht immer wieder bei der Familie seines besten Freundes vor der Tür, um die kleinen pelzigen Spielgefährten zu besuchen. Dass im Laufe der Zeit erst der 9-jährige Gast und bald auch der beste Freund und Katzenbesitzer ein ungesundes und unpflegtes Äusseres aufweisen, scheint den Familien nicht aufzufallen. Beiden Buben fallen die Haare aus, so dass eine gefleckte, schrundige Kopfhaut sichtbar wird.

Der 9-Jährige wird zwar mit Antibiotika und entzündungshemmenden Medikamenten behandelt, aber die Rötungen und Entzündungen auf der kahlen Kopfhaut breiten sich immer weiter aus. Und schliesslich bekommt er sogar Fieber. Bei seinem Freund sieht es zwar deutlich weniger schlimm aus, dennoch werden beide Buben gemeinsam ins Spital gebracht.

Die Ärzte nehmen Proben von der geschädigten Kopfhaut und den verbliebenen Haaren der Buben. Unter dem Mikroskop können sie fädige Strukturen erkennen. Sofort ist klar: Hier handelt es sich um Pilzfäden eines Hautpilzes. Microsporum-Pilze können verschiedene Tierarten - und auch den Menschen - befallen. In diesem Fall ist der Pilz offenbar von den Katzenkindern auf die beiden Tierfreunde übergegangen.

Für den jungen Katzenbesitzer mit dem milderen Pilzbefall ist die Infektion mit einer sechswöchigen Behandlung mit einem Medikament gegen die Infektion erledigt. Das Immunsystem seines 9-jährigen Freundes hatte auf die Pilzinfektion so stark reagiert, dass er fieberte und stärker unter den Hautschäden litt.

Auch er absolviert eine Therapie mit einem Mittel, welches die Krankheitserreger abtötet. Es dauert allerdings ganze vier Monate, bis sein dichtes dunkles Haar nachgewachsen ist.

Quelle: «ID Cases», 2018, Bd. 14, S. e00 418, online.

News

Keine Computertomografie nach Hirnerschütterung

Erleidet ein Kind eine Hirnerschütterung, ist eine Computertomografie (CT) meist nicht nötig. So lauten die neuen Richtlinien der US Centers for Disease Control and Prevention («Jama Pediatrics», online). Eine CT ist dann angezeigt, wenn die Symptome auf ein schweres Schädel-Hirn-Trauma hinweisen, etwa bei Erbrechen, schlimmer werdenden Kopfschmerzen oder Bewusstlosigkeit. Wichtig sei es, für einige Tage von körperlicher und geistiger Aktivität abzusehen. In den meisten Fällen legen sich die Symptome innerhalb von einem bis drei Monaten. (tlu.)

