

Erratum

Bernhard Uhl
Gynäkologie und Geburtshilfe compact,
7. Auflage

ISBN 978-3-13-244180-4

Liebe Leserinnen und Leser,

wir möchten Sie auf die Korrektur eines Fehlers in der letzten Zeile auf S. 294 hinweisen (Dosierung Dexamethason). Richtig muss es heißen:

- 4 × 6 mg Dexamethason i. m. im Abstand von 12 h

Wir bedauern diesen Fehler und bitten um Beachtung.

Ihr Georg Thieme Verlag



Tab. 21.1 Mortalität und Morbidität extrem kleiner Frühgeborener (1998–2000; Australien*).

Folgen	23 + 0/7 bis 23 + 6/7 SSW	24 + 0/7 bis 24 + 6/7 SSW	25 + 0/7 bis 25 + 6/7 SSW
lebend entlassen ¹	29 %	50 %	65 %
schwere Retinopathie	64 %	27 %	15 %
schwere Hirnblutung oder parenchymale Zysten	7 %	14 %	11 %
keine Funktionsstörung ²	33 %	61 %	67 %
schwere Funktionsstörung ³	33 %	19 %	13 %

¹ In Prozent der Aufnahmen auf die Intensivstation; ^{2,3} Untersuchung im Alter von 3 Jahren nach Griffiths Mental Development Scales; Bayley Scales of Infant Development, in Prozent; ² Entwicklungsquotient oberhalb –1 Standardabweichung des Referenzkollektivs; ³ Entwicklungsquotient unterhalb –3 Standardabweichungen des Referenzkollektivs; ± beidseitige Blindheit/hochgradige Sehstörung, ± Zerebralparese

* Es handelt sich um eine der größten populationsbezogenen Studien mit 897 Frühgeborenen unter 26 SSW der Geburtsjahrgänge 1998–2000 in 2 australischen Regionen.

21.2 Lungenreifung (RDS-Prophylaxe)

21.2.1 Definition

- Steigerung der intraalveolären Surfactant-Synthese zur Vermeidung eines RDS (Respiratory Distress Syndrome)
- senkt aber auch das Risiko für Hirnblutungen und andere Komplikationen

21.2.2 Indikationen

- Frühgeburtsbestrebungen zwischen Ende der 24. und Ende der 34. SSW (33 + 6)
- **merke:** Biomarker nutzen, um unnötige RDS-Prophylaxen zu vermeiden
- keine Indikation bei vorzeitiger Wehentätigkeit, wenn
 - Zervix > 30 mm *oder*
 - Zervix 15–30 mm, aber Biomarker negativ

21.2.3 Kontraindikationen

- absolut:
 - Chorioamnionitis
 - pathologisches CTG mit dringender Entbindungssindikation
 - Plazentalösung
- relativ:
 - hochdosierte Tokolyse mit β -Mimetika
 - wird nicht mehr empfohlen

21.2.4 Medikamente

- Glukokortikosteroide
 - Betamethason
 - Dexamethason (hat eine geringere HWZ als Betamethason)
 - 80 % der Wirkung sind bereits nach 24 h erreicht.
 - **cave:** Lungenödem, Diabetesentgleisung
 - Fluorierte Kortikosteroide sind plazentagängig → 30 % der mütterlichen Blutkonzentration sind im fetalen Blut nachweisbar.
 - Andere nicht fluorierte Kortikosteroide werden in der Plazenta deaktiviert.

Dosierung

- 12 mg Betamethason i. m. (3 Amp. Celestan-solubile 4 mg) + 12 mg Betamethason 24 h später
 - Die volle Wirkung setzt nach 24–48 h ein und hält etwa 7 Tage an.
 - In diesem Bereich profitieren die Kinder am meisten.
 - Nicht „vorsichtshalber“ geben, sondern nur, wenn Entbindung im Laufe der nächsten Tage zu befürchten ist!!
 - Schnelle RDS-Prophylaxe bei drohender Frühgeburt in den nächsten 24 h (nach der aktuellen Leitlinie wird eine schnelle RDS-Prophylaxe nicht mehr empfohlen).
 - 2 × 12 mg Betamethason i. v. im Abstand von 12 h
- 4 × 6 mg Dexamethason i. m. im Abstand von 12 h