Gynäk. Rdsch. 1968;5:19-20

Asymptomatische Bakteriurie in der Schwangerschaft

W.A.		Hoja
J.D.		Hefner
M.R.		Smith

Service 97 of Obstetrics and Gynecology, General Hospital, New York, N.Y. (USA)

Dass asymptomatische Bakteriurie zu Komplikationen der Gravidität führt, erscheint umstritten. Die Verfasser bezweifeln, dass die Entleerung der Harnblase durch Katheter bei Schwangeren stets Harnwegsinfektionen bedinge und deshalb aufzugeben sei. Bei Bakteriurie müsse nicht immer behandelt werden, bis der Urin keimfrei ist.

Durch Untersuchung bei 1000 Schwangeren sollte die Beziehung zwischen Katheterung und asymptomatischer Bakteriurie sowie zwischen Bakteriurie und Frühgeburt geklärt werden.

Methode

Bei alien Schwangeren, die vor der 30. Woche registriert waren (1. April 1962 bis 15. Januar 1963), wurde nach gründlicher Reinigung des periurethralen Bereiches Urin durch Katheter entnommen. Das gleiche erfolgte bei der Entbindung und sechs Wochen post partum. Identifizierung der Keime und Zählung der Kolonien fanden statt nach den bekannten Methoden.

Resistenzbestimmungen wurden nicht durchgeführt, bei Bakteriurie keine Antibiotika gegeben.

Ergebnisse

Unter 1000 Schwangeren fand sich bei der ersten Untersuchung eine Bakteriurie bei 4,9 %, nur bei der zweiten Exploration bei 7,2 % und bei beiden Untersuchungen bei 2,2 %.

1 Originaltitel: Asymptomatic bacteriuria in pregnancy.

20

Hoja/Hefner/Smith

Bei Schwangeren ohne Bakteriurie betrug die Frequenz der Früh-geburten 6,2 %, mit Bakteriurie 7,0 %.

Schwangere mit Bakteriurie gaben Harnwegmfektionen in der Anam-nese nicht häufiger an.

Dagegen wurden Harnwegsinfektionen während der Gravidität bei Bakteriurie etwas öfter beobachtet als ohne Bakteriurie. Jedoch werden die Unterschiede als nicht so eindrucksvoll bezeichnet, wie das andere Autoren taten.

Harnwegsinfektionen als Folge einer Katheterung wurden festgestellt bei 2,6 % > ; die Verfasser betonen, dass Entzündungen der Harnwege in der Schwangerschaft oder post partum auch ohne Katheterung etwa gleich häufig sind.

Diskussion

Es wird hervorgehoben, dass die Entleerung der Harnblase durch Katheter trotz alien Vorbehalten in der Geburtshilfe noch immer die ver-lässigste praktische Methode zur Harngewinnung für die bakteriolo-gische Untersuchung sein dürfte. Spontanurin oder Harn durch die Mid-stream-Methode sei dagegen weniger geeignet für eine solche Untersuchung. Während vermehrtes Auftreten von Frühgeburten bei Entzündung der Harnwege bewiesen und intensive Behandlung der Pyelonephritis unbe-dingt erforderlich ist, erscheint langfristige

Therapie der Bakteriurie bei Schwangeren ohne Zeichen der Entzündung nicht gerechtfertigt.
Die Verfasser meinen, dass der Begriff der asymptomatischen Bakteriurie neu durchdacht und bewertet werden muss.

Ob der Bakteriurie für die Pathologie der Gravidität wirklich so grosse Bedeutung zukomme, wie ihr bisher beigemessen wird, bleibt abzuwarten.

H. Kremling