Gynäk. Rdsch. 1980;20:183-184

Die antepartale Anwendung von Betamethason zur Verhinderung eines „Respiratory Distress Syndrome“

Eine kontrollierte Doppelblindstudie

A.N.		Papageorgiou
M.F.		Desgranges
M.		Masson
E.		Colle
R.		Shatz
M.M.		Gelfand

Departments of Pediatrics and Obstetrics and Gynecology, Mc Gill University, Jewish General Hospital Perinatal Unit, und The Montreal Children's Hospital – Mc Gill University Research Institute, Montreal

146 schwangere Frauen mit den Zeichen einer drohenden Frühgeburt wurden zwischen der 25. und 34. Gestationswoche einer kontrollierten Doppelblindstudie zugeführt, um Wirksamkeit und Nebenwirkungen von Corticosteroiden bei der Prophylaxe eines „respiratory distress syndrome“ (RDS) untersuchen zu können. Von der Studie ausgeschlossen waren alle Fälle von Diabetes mellitus, EPH-Gestose und Plazentainsuffizienz. Die verwendete Dosis betrug 2mal wöchentlich 12 mg Betamethason – bzw. die gleiche Menge Placebo – bis zur 34. Schwangerschaftswoche (SSW) oder bis zur vorher stattgefundenen Frühgeburt. Papageorgiou/Desgranges/Masson/Colle/Shatz/Gelfand
184

Einem statistischen Vergleich wurden nur jene Kinder zugeführt, die spätestens in der 34. SSW geboren wurden und deren Mutter zumindest 2 Injektionen Betamethason oder Placebo erhalten hatten. So verblieben 29 Kinder aus der Therapiegruppe und 32 aus der Placebogruppe in der Studie. Die Klassifikation der RDS-Erkrankung erfolgte dann, wenn von 7 typischen Symptomen zumindest 5 vorlagen.

Ergebnisse: In der Betamethasongruppe erkrankten 20,7% der Kinder an einem RDS, signifikant höher lag diese Rate mit 59,4% in der Placebogruppe. Dementsprechend war auch der Schweregrad des RDS in dieser Gruppe signifikant höher; hier war es in 4 Fällen zu einem letalen Ausgang gekommen, kein Kind verstarb hingegen in der Therapiegruppe. Die signifikant schlechteren ‘-Apgar-Werte in der Placebogruppe verdeutlichen ebenfalls den frühen Beginn des RDS in diesem Kollektiv.

Interessant und zum Teil anderen Literaturangaben widersprechend ist die Feststellung, dass ein über 16 h bestehender vorzeitiger Blasensprung in keiner der beiden Gruppen einen beschleunigenden Effekt auf die Lungenreifung hatte.

Eine deutliche Beeinflussung des fetalen Stoffwechsels durch Cortison zeigte sich in der Betamethasongruppe. Hier war erstmals eine signifikante Häufung von hypoglykämischen Zustandsbildern 1 –2h post partum aufgefallen. Gleichzeitig wurden auch wesentlich höhere

Serum-Kalziumwerte in diesem Kollektiv gefunden. Der Cortisonspiegel im mütterlichen Serum sowie im Nabelschnurblut war jeweils in der Therapiegruppe signifikant vermindert. Für die Praxis bedeutet die vorliegende Arbeit eine klare Aussage bezüglich der Wirksamkeit von Betamethason zur Reduktion der RDS-Frequenz bei Früh-geborenen. Einschränkung gilt nur die gebotene Vorsicht bei Diabetikerinnen und schwereren Fällen von EPH-Gestose. Kein anderes der derzeit diskutierten Medikamente zur Lungenreifestimulation weist eine den Corticosteroiden entsprechende klinische Überprüfung und Erprobung auf.

H. Salzer, Wien The Antenatal Use of Betamethasone in the Prevention of Respiratory Distress Syndrome. A Controlled Double-Blind Study Für die Klinik bedeutet diese Studie einen äusserst wichtigen Beitrag

da in letzter Zeit auch gegensätzliche Ergebnisse von entsprechenden Doppelblind-studien publiziert worden sind (Lit.: z.B. Schutte et al: 6th European Congress of Perinatal Medicine).

Nachteilig in der hier vorliegenden

sehr exakten Arbeit wirkt sich nur das Fehlen von „Matched Pair“-Analysen aus; dieser Umstand führt zu Unterschieden zwischen den Vergleichskollektiven. So weisen die Kinder der Placebogruppe ein signifikant geringeres Geburtsgewicht und einen etwas früheren Geburtstermin auf. Inwieweit dies die besseren Ergebnisse in der Beta