Postoperative Morbidität beim Kaiserschnitt an der Universitäts-Frauenklinik Essen

L.		Heilmann
U.		Siekmann
P.F.		Tauber
K.		Ziegner

Frauenklinik im Universitätsklinikum der Gesamthochschule Essen (Direktor: Prof. Dr. H. Ludwig), Essen, BRD

Dr. L. Heilmann, Frauenklinik im Universitätsklinikum der Gesamthochschule Essen, D-4300 Essen (BRD)

Das Absinken der perinatalen Mortalität und Morbidität, und damit die Wandlung der Sectioindikationen in Richtung präventiver Eingriffe, hat ein Ansteigen der Häufigkeit der Kaiserschnittentbindungen mit sich gebracht. Dadurch erreichen wir einen Punkt von noch gerade vertretbarer mütterlicher Morbidität.

Material und Methode

Wir untersuchen retrospektiv 1655 abdominale Schnittentbindungen, die in den Jahren 1967-1980 an der Universitäts-Frauenklinik Essen durchgeführt wurden. Damit ergibt sich eine durchschnittliche Häufigkeit von 14,3%. Wir verwendeten folgende Definitionen in der Studie: Postpartuale Morbidität bei Temperaturerhöhung von 38 °C und höher während mindestens 2 Tagen ausschliesslich des 1. postoperativen Tages. Endometritis wurde diagnostiziert, wenn zusätzlich noch uterine Schmerzen und übelriechender Fluor bestanden. Zur Anämie post partum rechneten wir alle Patientinnen mit einem Hämoglobin unter 10 g%. Die postoperativen Verläufe teilten wir nach einem Vorschlag von Albrecht [1] ein.

Resultate

Es zeigte sich, dass in 77,3% der Fälle ein ungestörter Verlauf und in 22,7% eine Störung des postoperativen Zustandes zu verzeichnen waren (Tab. I). Zum überwiegenden Teil handelte es sich dabei um fieberhafte Verläufe und Endometritiden (57,8%). 1 Todesfall trat als Folge eines akuten Herzversagens während der 36. Schwangerschaftswoche bei einem dekompensierten Mitralvitium auf. Die Morbidität hängt von einer Reihe von Faktoren wie vorzeitigem Blasensprung, Antibiotikaphylaxe und dem Zeitpunkt der Operation ab. Wir haben zuerst die Frage des vorzeitigen Blasensprunges untersucht. Dabei stellte sich heraus, dass nur in 5,5% der Fälle, unabhängig von einer prophylaktischen Antibiotikagabe, ein fieberhafter Verlauf vorlag. Eine strengere Beziehung bestand bei den Kaiserschnitten sub partu. Mit 15,2% gegenüber 11,2% bei den primären Sectiones entwickelte sich beim sekundären Kaiserschnitt ein febriler postoperativer Verlauf. Dies zeigt sich auch im Vergleich der Liegezeiten post partum. Dagegen hatte eine durchgeführte Resectio keinen Einfluss auf die Störung des postoperativen Heilungsverlaufes (10,3% Fieber bei den Erstsectiones, 9,7% bei den Resectiones). Interessant ist, dass unter einer perioperativen Antibiotikaphylaxe die Infektmorbidität verringert war. Tabelle I. Die mütterliche Morbidität nach Schnittentbindung als postoperativer Verlauf dargestellt (nach Albrecht [1])

n %

1280

77,30

180

10,88

154

9,31

32

1,93

8

0,48

1

0,06

Ungestörter postoperativer Verlauf Leicht gestört ohne verlängerten Aufenthalt Gestört mit verlängertem Aufenthalt Schwer gestört, konservative Intensivtherapie Schwer gestört, erneute Operation Letaler Ausgang

Total 1655 99,96

Schlussfolgerung

Die Morbidität nach Kaiserschnittentbindungen ist in der operativen Geburtshilfe noch ein vorrangiges Problem und sollte bei der Indikationsstellung, vor allem bei der sogenannten präventiven Schnittentbindung, nicht ausser acht gelassen werden. Eine peri-operative Antibiotikagabe ist wahrscheinlich bei bestimmten Risikokonstellationen in der Lage, die Morbidität zu verringern.

Literatur

1 Albrecht, H.: Operative Geburtshilfe und perinatale Resultate (Urban & Schwarzenberg, München 1978).

Gynäk. Rdsch. 21 (Suppl. 2): 112-114 (1981)

Bakteriologische Untersuchungen bei Endometritis post partum und nach Schnittentbindung

G. Gerstner, S. Leodolter, M. Rotter

I. Universitäts-Frauenklinik Wien (Vorstand: Prof. Dr. E. Gitsch), Wien, und Hygiene-Institut der Universität Wien (Vorstand: Prof. Dr. H. Flamm), Wien, Österreich

Einleitung

Auch in der Ära der modernen Perinatalmedizin stellt die infektiöse Morbidität post partum ein ernstes klinisches Problem dar. Trotz der Verfügbarkeit von Antibiotika hat sich in den letzten 20 Jahren nur wenig in der Morbiditäts- und Mortalitätsrate bei puer-Gynäk. Rdsch. 21 (Suppl. 2): 111-112 (1981)