Fetal Outcome bei 106 insulinpflichtigen Schwangerei

I.M.	Ilona M.	Rost
Ch.		Bali
G.		Fuchs
K.		Irsigler
S.		Leodolter

Krankenhaus der Stadt Wien, Lainz, Gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung
(Vorstand: Doz. Dr. S. Leodolter)

Anschrift des Verfassers: Dr. Ilona Rost, Krankenhaus Lainz, Wolkersbergerstr. 1, A-1130 Wien

Einleitung

In der Zeit von 1980 bis 1983 betreuten wir 106 insulinpflichtige Schwangere. Vor allem in den letzten Jahren sind wir bemüht, durch bereits präkonzeptionelle Stoffwechseleinstellung und durch eine straffe Führung während der Schwangerschaft, einerseits die Mißbildungs-raten zu senken und etwaige Risiken für Mutter und Kind rechtzeitig zu erkennen bzw. überhaupt auszuschalten.

Material

Wir betreuten von 1980 bis 1983 59 White B, 38 White C und 9 White D Fälle. Aus der Anamnese war zu sehen, daß von den 59 White B Patientinnen 9 bereits einmal abortierten, 4 Patientinnen hatten 2 Abortus und je eine Patientin 5 bzw. 7 vorangegangene Fehlgeburten. 6 von den 38 White C Patientinnen gaben einen Abortus in der Anamnese an, eine der 9 White D Patientinnen hatte 2 Spätabortus im 7. Lunarmonat.

Wir waren während der nunmehrigen Schwangerschaften mit folgenden Komplikationen konfrontiert: Zeichen einer Gestose mit einem Gestoseindex von > 4 zeigten 16,9% der White B Patientinnen, bei den White C 10,53% und den White D Fällen 11,11%. Diese Prozentsätze liegen deutlich unter den in der Literatur angegebenen Zahlen von 20–40%, was wir auf unsere Betreuung zurückführen. Eine tokolytische Therapie wegen drohender Frühgeburt erwies sich bei 11,9% der White B Fälle und bei 13,2% der White C, sowie bei 33% der der White D Patientinnen als notwendig. Auch diese Zahlen liegen nur unwesentlich über den bei nichtdiabetischen Schwangeren angegebenen Werten. Eine Cerclage wegen Zervixinsuffizienz führten wir bei 3,4% der White B, bei 5,3% der White C und bei 11,1% der White D Patientinnen durch. Die Entbindung erfolgte in allen White Klassen im Durchschnitt in der 38. SSW.

Tabelle I. Fetal Outcome

Freie Vorträge

94

Bei den 59 White B Patientinnen wurden 68% spontan entbuhderi, 29% wurden einer Sektio unterzogen und bei 3,4% der Fälle wurde eine Vakuumextraktion durchgeführt. Bei den 38 White C Patientinnen wurden 58% spontan entbunden, 34% wurden sektioniert und bei 7,9%

wurde eine Vakuumextraktion durchgeführt. Bei den 9 White D Patientinnen wurde in 33,3% der Fälle die Schwangerschaft durch eine Spontangeburt beendet, in 55,5% eine Sektio durchgeführt und in 11,1% mußte eine Vakuumextraktion erfolgen.

Die perinatale Mortalität betrug aufgrund eines Falles mit einem intrauterinen Frucht-tod insgesamt 9,4 Promille.

7 Kinder zeigten eine Mißbildung und zwar 3 von Müttern mit Diabetes mell. White B. 2 White C und 2 White D.

Diskussion

Wir konnten anhand unseres Kollektivs zeigen, daß es uns, obwohl wir weiterhin nur den geringeren Teil der Patientinnen bereits präkonzeptionell betreuen, gelang, die Mißbildungsrate von 9,6% – wie wir es vor 1980 publizierten – auf 6,6% zu senken. Weiters gelang es, den Spitalsaufenthalt durch die Selbstkontrolle auf ein Minimum zu reduzieren. Die Betreuung während der Schwangerschaft wird in der Mehrzahl der Fälle ausschließlich ambulant durchgeführt.

Durch noch intensivere Aufklärung und Motivation der Patientinnen werden die von uns vorgestellten Ergebnisse noch zu verbessern sein.

Gynäk. Rdsch. 24: suppl. 2, pp. 94–96 (1984)

Diabetes-Screening im Wochenbett: oraler Glukosetoleranztest oder glykolisiertes Hämoglobin A 1?

Elisabeth Karpellus, A. Bichler

Universitäts-Frauenklinik Innsbruck (Vorstand: Prof. Dr. O. Dapunt)

Die diabetogene Wirkung der Schwangerschaft auf den Kohlenhydratstoffwechsel ist heute unumstritten. Es liegt daher nahe

diese physiologische Stoffwechselbelastung auszu-nützen

um nach diabetischen Vorstadien zu fahnden

insbesondere

da durch eine Studie von O'Sullivan [1] nachgewiesen wurde

daß 42% der Frauen mit pathologischer Glukosetoleranz in der Schwangerschaft im Laufe von 17 bis 23 Jahren einen manifesten Diabetes entwickeln.

Wir haben nun im Wochenbett Mutter mit large for date-babies routinemäßig auf eine gestörte Kohlenhydrattoleranz hin untersucht

da nach Literatur bis zu 30% eine diabetische