Häufigkeit und Inzidenz von angeborenen Fehlbildungen Modellstudie – Oberösterreich

A.		Schaller ^b
Ch.		Vutuc ^a
F.		Bartsch ^b
G.		Bodingbauer ^b
J.		Bodingbauer ^b
Th.		Fiedler ^b
H.		Fröhlich ^b
E.		Golob ^b
J.		Gottschall ^b
L.		Gruber ^b
F.		Hoffelner ^b
G.		Hoser ^b
A.		Kölblinger ^b
E.		Konrad ^b
H.		Krupitz ^b
F.		Marberger ^b
A.		Moser ^b
W.		Moser ^b
F.		Nagl ^b
A.		Seidl ^b
H.		Stöger ^b
V.		Schuhmeier ^b
R.		Winkler-Ramharter ^b

^bKoordination: II. Universitäts-Frauenklinik Wien (Vorstand: Prof. Dr. H. Janisch) ^aInstitut für Sozialmedizin, Universität Wien (Vorstand: Prof. Dr. M. Kunze)

Univ.-Doz. Dr. Christian Vutuc, Institut für Sozialmedizin der Universität, Alserstraße 21, A-1080 Wien

Den zahlreichen bislang an Gebärkliniken durchgeführten retrospektiven Querschnittsuntersuchungen liegt stets ein in bezug auf die Gesamtbevölkerung nicht-repräsentatives Geburtsgut zu Grunde. Die solcher Art erhaltenen Ergebnisse (Mißbildungsraten zwischen 0,67 (5) und 4,59% (3) sind problematisch, weil die Methodik einen Kompromiß zwischen Machbarem und Wünschenswertem – prospektiven, repräsentativen Längsschnittuntersuchungen, darstellt; Ergebnisse letzterer, begreiflicherweise sehr seltener Untersuchungen (Mißbildungsraten zwischen 1,45 (2) und 7,5% (1) und 7,6% (4) liegen zwischen 12 und 33 Jahre zurück.

Mit der Integration der pränatalen Diagnostik in die Routine der Vorsorgeuntersuchung von Schwangeren in den vergangenen 10 Jahren sind insbesondere an Frauenkliniken mit

einschlägiger Schwerpunktbildung allenfalls noch ermittelte Fehlbildungsraten irrelevant geworden.

Aus diesen Überlegungen resultiert die MODELLSTUDIE OBERÖSTERREICH, die Ermittlung der Mißbildungsrate durch eine repräsentative Querschnittsuntersuchung eines Bundeslandes, zunächst für ein Kalenderjahr.

Während 1985 sind über ein speziell dafür entwickeltes Erhebungsinstrument im Sinne eines Fehlbildungspiktogrammes von den geburtshilflichen Abteilungen die beobachteten Fehlbildungsfälle erfaßt und bekanntgegeben worden. Durch die Beteiligung sämtlicher 15 oberösterreichischer Abteilungen an der Studie ist das Ergebnis, eine Fehlbildungsrate von 1,7%, entsprechend einer Inzidenz von 16,94/1000 (n=271 Fehlbildungsfälle auf 15.998 Lebendgeburten/1985) quantitativ abgesichert.

Basis der qualitativen Absicherung der teratologischen Diagnose im Einzelfall ist das 7 (in der Zweitausgabe für 1986 8) Seiten umfassende Piktogramm mit je 10 graphischen Einzeldarstellung typischer Fehlbildungen zuzüglich der stichwortartig-verbalen Definition des jeweiligen Geburtsdefektes.

Als Beispiel für die Häufigkeit von typischen Fehlbildungen seien die Neuralrohr-Mitteilungen zum 1. Hauptthema

51

schlußstörungen mit einer Inzidenz von 0,5/1000 bzw. 1:2000 (für Anenzephalie 0,19/1000) und für das Down-Syndrom mit einer Inzidenz von 0,69/1000 bzw. 1:1450 angeführt.

Die Erklärung für derart niedrige Inzidenzraten steht noch aus; als Kausalfaktoren kommen in Frage: die Raten spontaner und artefizieller Aborte, die Konsequenzen aus pränataler Diagnostik und genetischer Beratung im Rahmen der Familienplanung und eine Abnahme der Fertilität im Sinne der bekannten Linksverschiebung.

Im Zusammenhang damit muß selbstverständlich auch mit der Möglichkeit eines Fehlers der kleinen Zahl solange gerechnet werden, bis dieser durch einen entsprechend langen Beobachtungszeitraum ausgeschaltet werden kann. Aus diesem Grund sowie zur Bestätigung oder Widerlegung von subjektiven Vorstellungen etwa unter dem Eindruck aktueller umweltbelastender Ereignisse wird die MODELLSTUDIE OBERÖSTERREICH 1986 weitergeführt.

Literatur

McIntosh, R., K. Merritt, M. Richards, M. Samuels, M. Bellows: The incidence of congenital malformations: A Study of 5,964 pregnancies. *Pediatrics* 14: 505, (1954).

Degenhardt, K. H., S. Koller, H. Michaelis: Congenital malformations in the prospective study on pregnancy course and child development in the Fed. Rep. Germany. Third Conference of the European Teratology Society, Helsinki, June 3–6, 1974.

Endl, J., A. Schaller: Zur Ermittlung der Mißbildungshäufigkeit. *Wien. klin. Wsch.* 85: 436, (1973).

Hakosalo, J. K.: Cumulative detection rates of congenital malformations in a ten-year follow-up study, *Acta path. microbiol. scand. Suppl.* 242: 1–59, (1973).

H. Hegnauer

H.: Mißbildungshäufigkeit und Gebäralter. *Geburtsh. Frauenheilk.* 11: 777 (1951).