Die bakterielle Vaginose und andere Urogenitalinfektionen in der Schwangerschaft: Mögliche Komplikationen

J.		Martius ^a
S.L.		Hillier
M.J.		Krohn
N.		Kiviat
D.A.		Eschenbach

^aUniversitäts-Frauenklinik Würzburg (Direktor: Prof. Dr. K. H. Wulf) ^bUniversity Hospital, Seattle, USA

Dr. J. Martius, Universitäts-Frauenklinik, Josef-Schneider-Straße 4, D-8700 Würzburg

Im Sinne einer Fall-Kontrollstudie konnten von Juni 1984 bis Juni 1985 insgesamt 171 Schwangere (97 Fälle und 74 Kontrollen) an der Universitäts-Frauenklinik von Seattle (USA) untersucht werden. Fälle waren Patientinnen mit einer Einlingsgravidität, vorzeiti-gem Blasensprung und/oder vorzeitiger Wehentätigkeit zwischen der 24. und 36. Woche. Schwangere ohne Frühgeburtsbestrebungen mit einem Schwangerschaftsalter bei der Geburt von ≥ 37 Wochen galten als Kontrollen. Bei alien Patientinnen erfolgten Probenent-nahmen von der Zervix und Vagina zum Nachweis von *N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis*, Streptokokken der Gruppe B (GBS), *G. vaginalis*, *U. urealyticum*, *M. hominis*, *Mobiluncus* spp., *B. melaninogenicus*, *Lactobacillus* spp., *Candida* spp., *T. vaginalis*, Zytomegalie-Virus und Herpes simplex-Virus. Die Diagnose bakterielle Vaginose (BV) wurde nach der Methode von Spiegel über einen nach Gram gefärbten vaginalabstrich gestellt.

Ein BV (42% vs 21%) fand sich signifikant häufiger bei Frauen, die vor der 37. Woche entbunden haben, verglichen mit den Frauen aus der Kontrollgruppe. Auch der fehlende Nachweis von *Lactobacillus* spp. und der gleichzeitige Nachweis von *M. hominis*, *Mobiluncus* spp. und *B. melaninogenicus* ließ sich signifikant mit der Frühgeburt < 37 Wochen korrelieren. Unabhängig vom Schwangerschaftsalter bei der Geburt waren die BV (16% vs 5%), *C. trachomatis* (27% vs 6%) und *M. hominis* (53% vs 16%) signifikant häufiger bei Frauen mit einem Fieber unter der Geburt. Der vorzeitige Blasensprung korrelierte signifikant mit dem Nachweis einer BV und von GBS. Eine BV (22% vs 9%), *C. trachomatis* (27% vs 5%), *U. urealyticum* (96% vs 76%) und *M. hominis* (46% vs 15%) fanden sich signifikant häufiger bei Frauen mit einem Fieber nach der Geburt.

Eine positive Plazentakultur (definiert als der Nachweis von fakultativ anaeroben oder anaeroben Keimen zwischen den beiden Eihautblättern) war mit 58% vs 30% signifikant häufiger bei Frauen mit einer BV. Die positive Plazentakultur war mit 75% vs 19% hochsignifikant häufiger in der Gruppe mit histologisch gesicherter Chorioamnionitis, verglichen mit der Gruppe ohne Chorioamnionitis.

Literatur

Gravett, M. G., D. Hummel, D. A. Eschenbach, K. K. Holmes: Preterm labor associated with subclinical amniotic fluid infection and with bacterial vaginosis. *Obstet. Gynecol.* 67: 229 (1986)

Freie Vorträge

220

Gravett, M. G., H. P. Nelson, T. A. De Rouen, C. Critchlow, D. A. Eschenbach, K. K. Holmes: Independent associations of bacterial vaginosis and Chlamydia trachomatis infection with adverse pregnancy outcome. JAMA 256: 1899 (1986)

Hillier, S. L., J. Martius, M. A. Krohn, N. Kiviat, K. K. Holmes, D. A. Eschenbach: Case-control study of chorioamniotic infection and chorioamnionitis in prematurity. Zur Publikation eingereicht.

Martius, J., M. Krohn, S. Hillier, W. E. Stamm, K. K. Holmes, D. A. Eschenbach: Relationship of Lactobacillus sp., Chlamydia trachomatis and bacterial vaginosis to preterm birth and other pregnancy events. Zur Publikation eingereicht.

Gynäk. Rdsch. 27: suppl. 2, pp. 220–223 (1987)

BEL – geburtshilfliches Management an der Landesfrauenklinik Linz

G. Mursch

Landesfrauenklinik Linz (Vorstand Prof. Dr. H. Fröhlich)

Einleitung

Die BEL ist auch heute noch eine große Herausforderung für jeden Geburtshelfer. Der Grund hierfür ist eine erhöhte perinatale Mortalität (Faktor 3–10), eine erhöhte Frühgeburtenrate (Faktor 3–5), sowie das erhöhte Risiko eines vorzeitigen Blasensprunges (Faktor 2–3). Auch die Mißbildungsrate liegt bei BEL deutlich höher als bei Schädellagen. Vor allem ist aber auch das Geburtstrauma und somit der optimale Geburtsmodus ein sehr kontrovers diskutierter Punkt.

Material und Methode

Die Landes-Frauenklinik Linz ist ein geburtshilfliches Schwerpunktspital in Österreich (ca. 3000 Geburten pro Jahr). 1986 haben wir 141 BEL-Kinder (4,77%) entbunden. Davon waren 134 Einlingsschwangerschaften und 7 Zwillingschwangerschaften. Das Durchschnittsalter der Schwangeren lag bei 25,6 Jahren. 47,73% der Schwangeren waren Erstgebärende, der Rest Zweit- und Mehrgebärende. Das Geburtsgewicht der BEL-Kinder lag zwischen 1010 und 4080 g.

A. Aus den oben angeführten Gründen werden BEL-Schwangerschaften als Risikoschwangerschaften kurzfristig in unserer Schwangerenambulanz kontrolliert. Regelmäßige