

Neues und praktisch Relevantes aus der Geburts- hilfe und Pränatalmedizin

Weltkongresse **2024**
Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



INSELSPITAL
UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
HOPITAL UNIVERSITAIRE DE BERNE
BERN UNIVERSITY HOSPITAL

***PD Dr. Anda
Petronela Radan***

u^b

**UNIVERSITÄT
BERN**



Geburtshilfe und Pränatalmedizin, Universitäts-Frauenklinik

Agenda

- **Der Parvovirus-B19 Ausbruch bei Schwangeren in 2024**
- **Wenn Myome & Co. stören: der nicht-aussagekräftige NIPT in der Schwangerschaft**
- **Auswirkungen von mediterraner Ernährung auf die Schwangerschaft: die IMPACT BCN-Studie**
- **PE-Risikodetektion und Management: was ist neu?**
- **Hochdosierte DHA-Supplementierung und Prävention der Frühgeburtlichkeit**
- **Spielt das CPR (doch) eine Rolle im Timing der Geburt?**

Der Parvovirus-B19 Ausbruch bei Schwangeren in 2024

🏠 | Leben | Wissen | Lausanne: Parvovirus-Epidemie wird für schwangere Frauen zur Gefahr

Wissenschaftler aus Lausanne warnen

Dieses Virus wird für schwangere Frauen zur Gefahr

Das Parvovirus B19 stellt ein Risiko für ungeborene Babys dar. Das Virus wird wie Covid-19 oder Grippe über die Atemwege übertragen und befällt

**gynécologie
suisse**

Suchen Anmelden

Über uns Fort- & Weiterbildung Fachthemen

15. Mai 2024

Signifikanter Anstieg von Parvovirus-B19-Infektionen während der Schwangerschaft

In den letzten Monaten wurde in allen Regionen der Schweiz (und angrenzenden Ländern) ein deutlicher Anstieg von Parvovirus-B19-Infektionen bei schwangeren Frauen festgestellt. Die größten Risiken bestehen in der Schwangerschaft. Eine Parvovirus-B19-Infektion während der Schwangerschaft kann zu fetaler Anämie, Hydrops, Spätabort und intrauterinem Fruchttod führen. Das Outcome kann durch fetale Transfusionen

Bulletin



Épidémie d'infections à Parvovirus B19

Date de publication : 22 avril 2024

ÉDITION NATIONALE

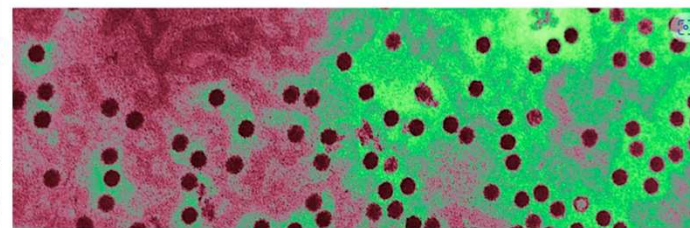
Points clés

- Une épidémie d'infections à Parvovirus B 19 touchant toutes les catégories d'âge et en particulier l'enfant a débuté en mai 2023. Son intensité s'est accrue au dernier trimestre de 2023 et elle poursuit son ascension en 2024 avec un pic qui n'a pas encore été atteint au mois de mars.
- Certains services de périnatalité indiquent une augmentation de fausses couches et de morts fœtales en positifs pour le virus. Les femmes qui n'ont pas pu avoir d'enfants n'ont pas pu être incluses dans les statistiques.

CNN Health Watch Listen Live TV Sign In

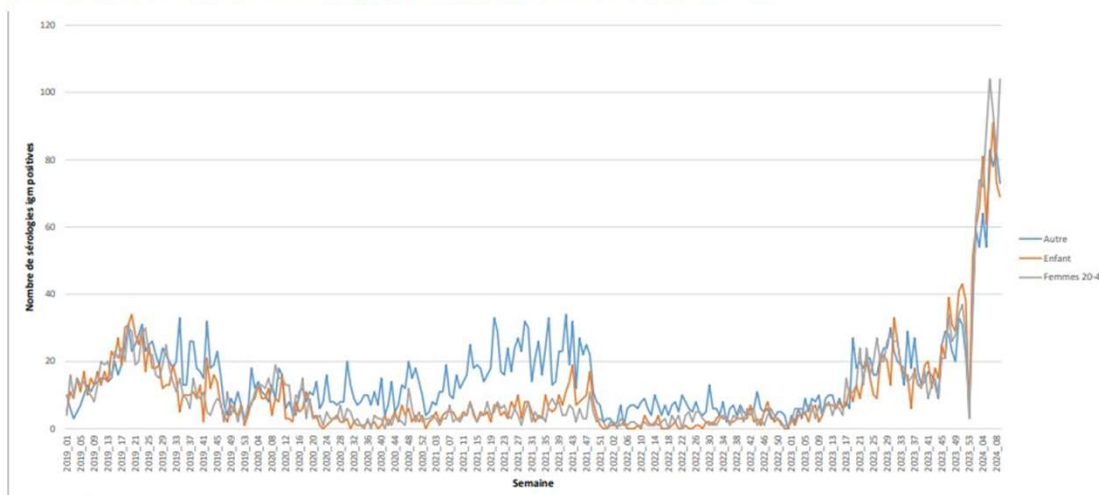
Common respiratory virus that dwindled during the pandemic is on the rise, CDC warns, with higher risk for certain groups

By Katherine Dillinger, CNN
3 minute read · Published 5:47 PM EDT, Tue August 13, 2024



Hintergrund

Figure 1. Nombre de tests IgM positifs pour infection à Parvovirus B 19 dans trois catégories de la population par semaine épidémiologique, 2019- 2024, France



Source : Réseau 3Labos, Santé publique France, données mises à jour au 10/03/2024

www.santepubliquefrance.fr

Table 1. Assessment of the risk associated with parvovirus B19 infection in the EU/EEA, by population group

Risk group	Probability	Impact	Overall risk
General population	Low to moderate	Very low	Low
Pregnant women <20 weeks gestation	Low to moderate	Low	Low to Moderate
Immunosuppressed individuals, incl. transplant patients	Moderate	Moderate	Moderate
Patients with chronic haemopoietic diseases	Low to moderate	Moderate	Moderate



Methodik

Summary of studies on pregnancy outcome and parvovirus B19 infection

Study	Number of pregnancies	Total fetal losses	Loss <20 weeks	Loss >20 weeks	Hydrops
Anand, A, et al. N Engl J Med 1987	6	2	-	-	-
Schwartz, TF, et al. Lancet 1988	34	7	-	7	10
Rodis, JF, et al. Am J Obstet Gynecol 1990*	39	2	2	0	0
British Working Party, BMJ 1990*	186	30	27	3	1
Guidozzi, F, et al. J Reprod Med 1994*	63	1	1	0	0
Gratacos, E, et al. J Infect Dis 1995*	60	5	5	0	0
Enders, M, et al Prenat Diagn 2004	1018	64	64	0	40

* Loss rate <20 weeks 10 percent. >20 weeks 0.9 percent.

Ergebnisse

Weltkongresse 2024

Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



PRENATAL DIAGNOSIS

Original Article | [Full Access](#)

Fetal morbidity and mortality after acute human parvovirus B19 infection in pregnancy: prospective evaluation of 1018 cases

Martin Enders, Andrea Weidner, Iris Zoellner, Karen Searle, Gisela Enders

First published: 03 August 2004 | <https://doi.org/10.1002/pd.940> | Citations: 253

Table 1—Number of pregnancies followed up and ending in fetal death and/or presenting as hydrops fetalis according to gestational week in which B19 infection occurred

Week of gestation	Acute maternal B19 infection <i>n</i>	Fetal death		Hydrops fetalis	
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
0–8	116	20	17.2	1	0.9
9–12	141	14	9.9	3	2.1
13–16	165	21	12.7	12	7.3
17–20	157	9	5.7	11	7.0
21–24	97	0	0	5	5.2
25–28	130	0	0	4	3.1
29–32	89	0	0	3	3.4
>32	123	0	0	1	0.8
Total	1018	64	6.3	40	3.9

Prenat Diagn 2004; 24: 513–518.

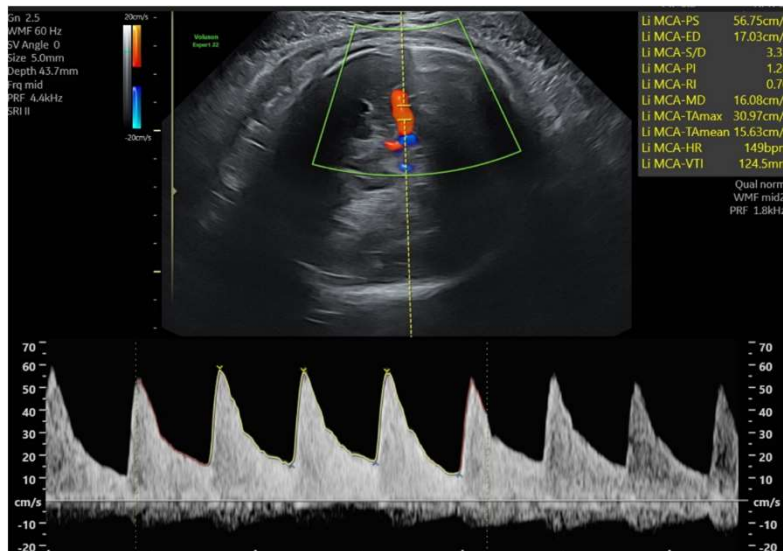
- Fetaler Verlust insgesamt: 6,3% (64/1018)
- Infekt vor der 20. SSW: Abort in 64/579 (11,0%)
- Totgeburten (nach der 20. SSW): bei 0,6% (6/960)
- 3/6 Totgeburten wiesen einen fetalen Hydrops auf
- Das Gesamtrisiko für Hydrops fetalis betrug 3,9% (40/1018)
- <1% Hydrops fetalis, wenn die mütterliche B19-Infektion nach der 32. SSW lag

- 3/17 Fälle mit nicht schwerem Hydrops und 13/23 Fällen mit schwerem: intrauterine Transfusion (IUT)
- Überlebensrate nach IUT (bei schwerem Hydrops): 84,6% (11/13)
- Alle nicht-transfundierten Feten mit schwerem Hydrops starben

Ergebnisse

Weltkongresse 2024

Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



Regelmäßige Ultraschalluntersuchungen mit Doppler-Ultraschall (MCA-PSV): wöchentlich während 12 Wochen

ORIGINAL RESEARCH

Diagnostic Performance of Doppler Ultrasonography for the Detection of Fetal Anemia A Meta-analysis

Lyu, Chun-ju MD^{*}; Xu, Cui MD[†]; Yu, Jie MD^{*}; Xia, Li-ping MD^{*}

Author Information

Ultrasound Quarterly 35(4):p 339-345, December 2019. | DOI: 10.1097/RUQ.0000000000000450

MCA-PSV und fetale Anämie:

- Sensitivität: 83,42%
- Spezifität: 80,30%
- PPV: 76,35%
- NPV: 80,0%
- FPR: 10,4%
- CAVE bei alloimmunisierten Feten

Langzeitoutcomes

[Fetal Diagn Ther](#). 2023 Sep; 50(3): 206–214.
Published online 2023 May 17. doi: [10.1159/000530993](https://doi.org/10.1159/000530993)

PMCID: PMC10614255
PMID: [37231949](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37231949/)

Intrauterine Blood Transfusion for Parvo B19-Induced Fetal Anemia: Neuroimaging Findings and Long-Term Neurological Outcomes

[Alexandra Berezowsky](#)^M, [Alyssa Hochberg](#)^b, [Noam Regev](#)^{c, d}, [Boaz Weisz](#)^{c, d}, [Shlomo Lipitz](#)^{c, d} and [Yoav Yinon](#)^{c, d}

> [Obstet Gynecol](#). 1998 Jan;91(1):125-8. doi: [10.1016/s0029-7844\(97\)00575-9](https://doi.org/10.1016/s0029-7844(97)00575-9).

Long-term outcome of children following maternal human parvovirus B19 infection

[J F Rodis](#)¹, [C Rodner](#), [A A Hansen](#), [A F Borgida](#), [I Deoliveira](#), [S Shulman Rosengren](#)

Affiliations + expand

PMID: 9464735 DOI: [10.1016/s0029-7844\(97\)00575-9](https://doi.org/10.1016/s0029-7844(97)00575-9)

Bei 4/15 (26,7%) der Parvo-B19-Überlebenden wurden abnorme Befunde in der Neurobildgebung festgestellt, gegenüber 2/53 (3,8%) der Feten, die von der RBC-Aloimmunisierung betroffen waren (p = 0,005)

[BJOG: an International Journal of Obstetrics and Gynaecology](#)
November 2002, Vol. 109, pp. 1232–1234

Neurodevelopmental outcome after intrauterine red cell transfusion for Parvovirus B19-induced fetal hydrops

[J. Dembinski](#)^{a, *}, [F. Haverkamp](#)^b, [H. Maara](#), [M. Hansmann](#)^c,
[A.M. Eis-Hübinger](#)^d, [P. Bartmann](#)^a

**Klinisch keine signifikante neurologische
Entwicklungsverzögerung**

Fazit für die Praxis

- Präventionsmassnahmen erklären
- Serologischen Status bei jeder Patientin in der Früh-SS bestimmen
- Beratung: Die Gesamtinzidenz der schweren Komplikationen ist gering und konzentriert sich auf Infektionen, die in der ersten Hälfte der Schwangerschaft auftreten
- Überwachung während 12 Wochen nach Diagnose
- Mögliche verfügbare Behandlungsmöglichkeiten kennen und rechtzeitig einweisen
- Krankschreibung nicht gerechtfertigt
- Geburtsmodus: individuell
- Langzeitoutcomes sind unklar, eher keine Langzeitschaden

Wenn Myome & Co. stören: der nicht-aussagekräftige NIPT in der Schwangerschaft

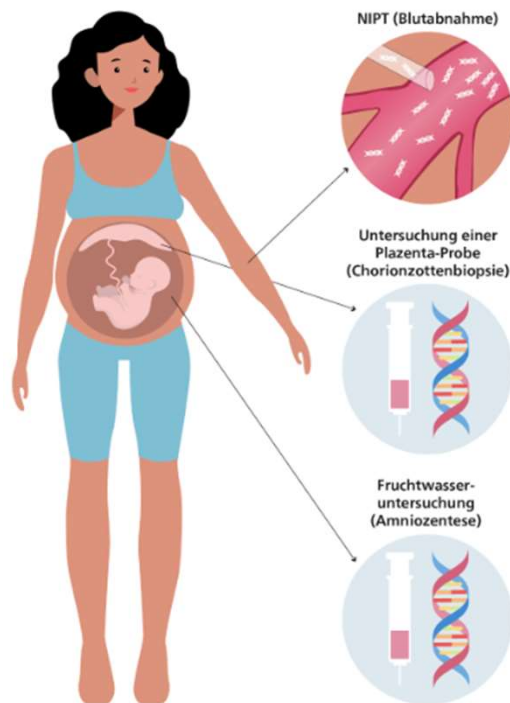
Uterine fibroids and non-informative cell-free DNA screening results

D. L. Rolnik et al, Aug 2024
<https://doi.org/10.1002/uog.29098>

Hintergrund

Weltkongresse 2024

Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



www.bag.admin.ch

- Uterusmyome sind monoklonale Tumore, die oft genetisch abnormal sind
- Es ist plausibel, dass Myome auch das Risiko eines NIPT-Versagens erhöhen können, durch:
 - Beeinträchtigung der fF
 - genetische Anomalien, die die cfDNA-Algorithmen verwirren

cfDNA – fetale Fraktion (fF) 10-20%

Methodik

- Retrospektive Kohortenstudie
- n= 19.818
- 2013-2020 cfDNA-Screening auf fetale Chromosomenanomalien (Melbourne, Australien)
- Frauen mit *und* ohne Uterusmyome
- US: totales Myomvolumen: LxBxHx0.52

Ziel: den möglichen Zusammenhang zwischen Myomen und nicht-konklusiven cfDNA-Ergebnissen zu untersuchen

Ergebnisse

Variable	Non-informative cfDNA results	Crude OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI) *	Adjusted P *
Non-informative result at first attempt (n = 228)				
No fibroids	188/17 780 (1.06)	Reference	Reference	
Any fibroid	40/2038 (1.96)	1.87 (1.33–2.64)	2.40 (1.65–3.48)	< 0.001
Number of fibroids				
1	19/1304 (1.46)	1.38 (0.86–2.23)	1.93 (1.18–3.17)	0.009
2	10/381 (2.62)	2.52 (1.32–4.80)	2.80 (1.40–5.60)	0.004
3	3/163 (1.84)	1.75 (0.55–5.55)	1.98 (0.59–6.62)	0.265
≥ 4	8/190 (4.21)	4.11 (2.00–8.47)	5.05 (2.29–11.13)	< 0.001

Myome:
10,28% der
Fälle

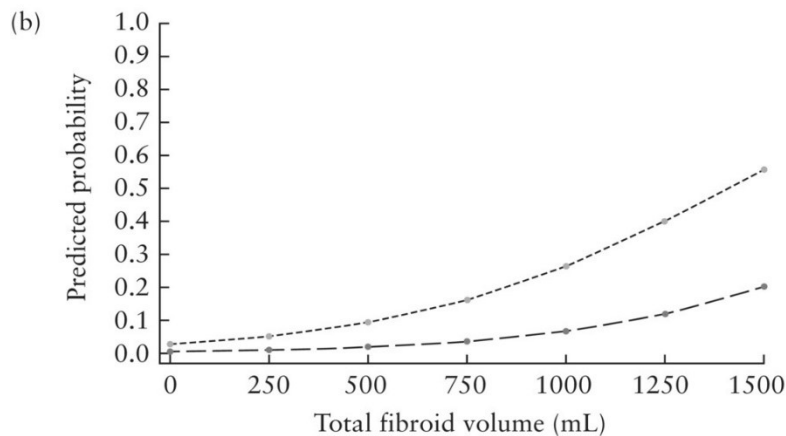
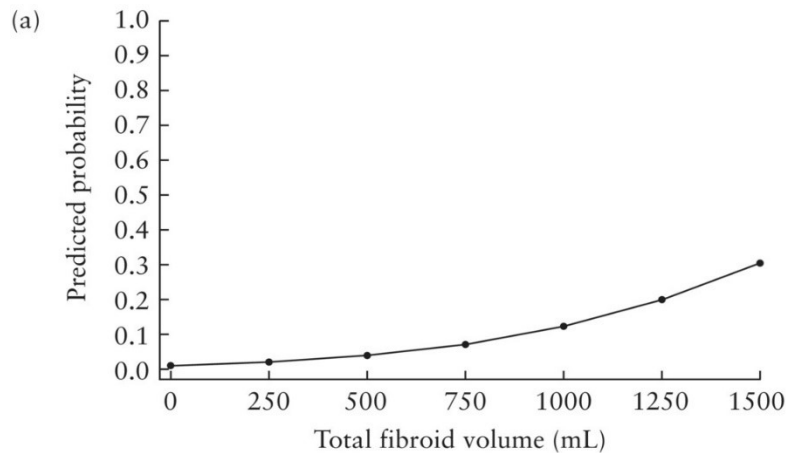
Ergebnisse

Variable	Non-informative cfDNA results	Crude OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI) *	Adjusted P *
Total volume of fibroids				
≤ 10.0 mL	15/1282 (1.17)	1.11 (0.65–1.88)	1.54 (0.89–2.68)	0.126
10.1–100.0 mL	14/600 (2.33)	2.24 (1.29–3.87)	2.62 (1.47–4.67)	0.001
100.1–400.0 mL	7/126 (5.56)	5.50 (2.53–11.96)	5.52 (2.30–13.25)	< 0.001
> 400.0 mL	4/30 (13.33)	14.40 (4.98–41.65)	14.80 (4.50–48.69)	< 0.001
Final cfDNA failure † (n = 100)				
No fibroids	74/17 780 (0.42)	Reference	Reference	
Any fibroid	26/2038 (1.28)	3.09 (1.97–4.85)	3.66 (2.26–5.94)	< 0.001

Ergebnisse

Weltkongresse 2024

Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



Das Risiko eines Testversagens war fast 15-fach erhöht, wenn das Gesamtvolumen des Myoms mehr als 400 ml betrug.

Fazit für die Praxis

- Generelle Versager-Rate bei NIPT: 1.15%
- Beeinflussende Faktoren: Gestationsalter, IVF, maternales BMI, Chromosomenanomalien, Handling, Mehrling-SS, NMH und **Myome**
- Während die meisten Frauen mit Myomen eine erfolgreiche Bewertung durch den NIPT erhalten, kann die Versagerquote bei Frauen mit grossen Myomen bis zu 10-20% betragen!!
- Myome können eine alternative Erklärung für das NIPT-Versagen sein, insbesondere wenn sie zahlreich oder gross sind

Auswirkungen von mediterraner Ernährung auf die Schwangerschaft: die IMPACT BCN-Studie

Mediterranean diet, Mindfulness-Based Stress Reduction and usual care during pregnancy for reducing fetal growth restriction and adverse perinatal outcomes: IMPACT BCN (Improving Mothers for a better Prenatal Care Trial BarCeloNa): a study protocol for a randomized controlled trial

Crovetto F. et al, Aug 2024
DOI: [10.1186/s13063-021-05309-2](https://doi.org/10.1186/s13063-021-05309-2)

Hintergrund

Weltkongresse 2024

Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



**Werden Sie auch öfters gefragt:
Kann ich etwas machen, damit mein
Baby besser wächst?**



Hintergrund

- Fetale Wachstumsrestriktion (IUWR): 7-10% aller Schwangerschaften
- Höheres Risiko für perinatale Morbidität und Mortalität, langfristige Morbidität und kognitive Beeinträchtigungen
- Multifaktorielle Ätiologie
- Mütterlicher Lebensstil, einschließlich suboptimaler mütterlicher Ernährung und Stress, werden zunehmend mit IUWR in Verbindung gebracht

Methodik

Weltkongresse 2024

Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



- RCT 1:1:1 SS mit hohem Risiko für FGR (n=1218) nach den Kriterien des RCOG (19,0-23,6 SSW)



Mediterrane Diät (MedDiät)



Mindfulness Stress reduction (MBSR)



Standard-Betreuung

- Soziodemografische und klinische Daten, inkl. Geburtsoutcomes, biologische Proben und Fragebögen zum Lebensstil, fetaler Ultraschall und MRI
- Follow-Up der Kinder während 2 Jahre, inkl. neurologische Tests und kardiovaskuläre Untersuchungen

10.1186/s13063-021-05309-2



Subanalyse 1 (FMF Lissabon)

Effects of maternal Mediterranean diet on fetal cardiac function. The IMPACT BCN trial

Youssef L, Crovetto F, Araujo K, Testa L, Nakaki A, Casas R, Benitez L, Casas I, Genero M, Paules C, Castro-Barquero S, Vieta E, Estruch R, Gratacos E, Crispi F
BCNatal (Hospital Clinic and Sant Joan de Deu), Barcelona, Spain

- Fetale Echokardiographie und NT-proBNP aus dem Nabelschnurblut
- MBSR-Gruppe vs. Standard-Versorgung: ähnliche fetale kardiologische Ergebnisse
- MedDiät vs. Standard-Versorgung: höhere rechtsventrikuläre fraktionelle Flächenänderung (MedDiät Median 30,4% (IQR 8,3) vs. Standard-Versorgung 28,1% (8,9), $p=0,03$) und dünnere Myokardwanddicke (MedDiät 2,95 mm (0,55) vs. Standard-Versorgung 3,16 mm (0,58), $p=0,006$)
- Anteil an Feten mit NT-proBNP $> 90.P$ bei MedDiät signifikant weniger als bei der Standard-Versorgung (6,4% vs. 12%, $p=0,03$)

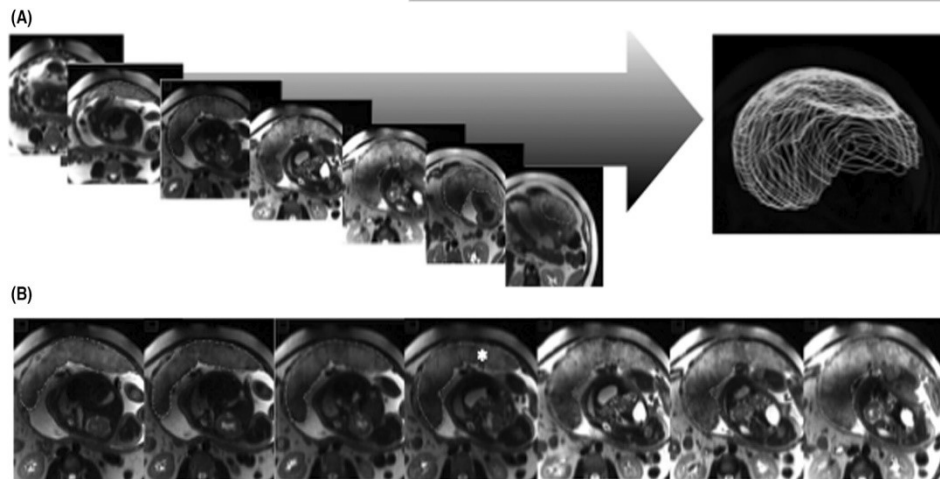
Subanalyse 2

Effect of a Mediterranean Diet or Mindfulness-Based Stress Reduction During Pregnancy on Child Neurodevelopment: A Prespecified Analysis of the IMPACT BCN Randomized Clinical Trial

- n=626 Kinder mit einem Durchschnittsalter von 24,8 (2,9) Monaten
- MedDiät vs Standard-Betreuung: höhere Werte im kognitiven Bereich (β , 5,02; 95% CI, 1,52-8,53; $P = .005$) und im sozial-emotionalen Bereich (β , 5,15; 95% CI, 1,18-9,12; $P = .01$)
- MBSR vs. Standard-Versorgung: höhere Werte im sozial-emotionalen Bereich (β , 4,75; 95% CI, 0,54-8,85; $P = .02$).

Subanalyse 3

Effect of Mediterranean diet or mindfulness-based stress reduction during pregnancy on placental volume and perfusion: A subanalysis of the IMPACT BCN randomized clinical trial



Kleines
Plazentavolumen:
3,9% MedDiät
5% Stressreduktion
17% Standard-Care
($p= 0,03$ bzw. $p= 0,04$)

Ein kleines Plazentavolumen in beiden Studiengruppen war signifikant mit einem höheren SGA-Risiko verbunden (OR 7,48 [1,99-28,09] bei MedDiät und 20,44 [5,13-81,4] bei Stressreduktion)

Fazit für die Praxis

Strukturierte Interventionen während der Schwangerschaft, die auf mediterraner Ernährung und/oder Stressreduzierung basieren, sind mit folgenden positiven Outcomes verbunden:



Eine effizientere systolische Funktion und weniger Anzeichen einer kardialen Überlastung (MedDiät)



Signifikant bessere Entwicklungsergebnisse von Kindern im Alter von 2 Jahren (MedDiät und MBSR)



Geringerer Anteil an kleinen Plazenten, was sich direkt auf das fetale Wachstum auswirkt

PE-Risikodetektion und Management: was ist neu?

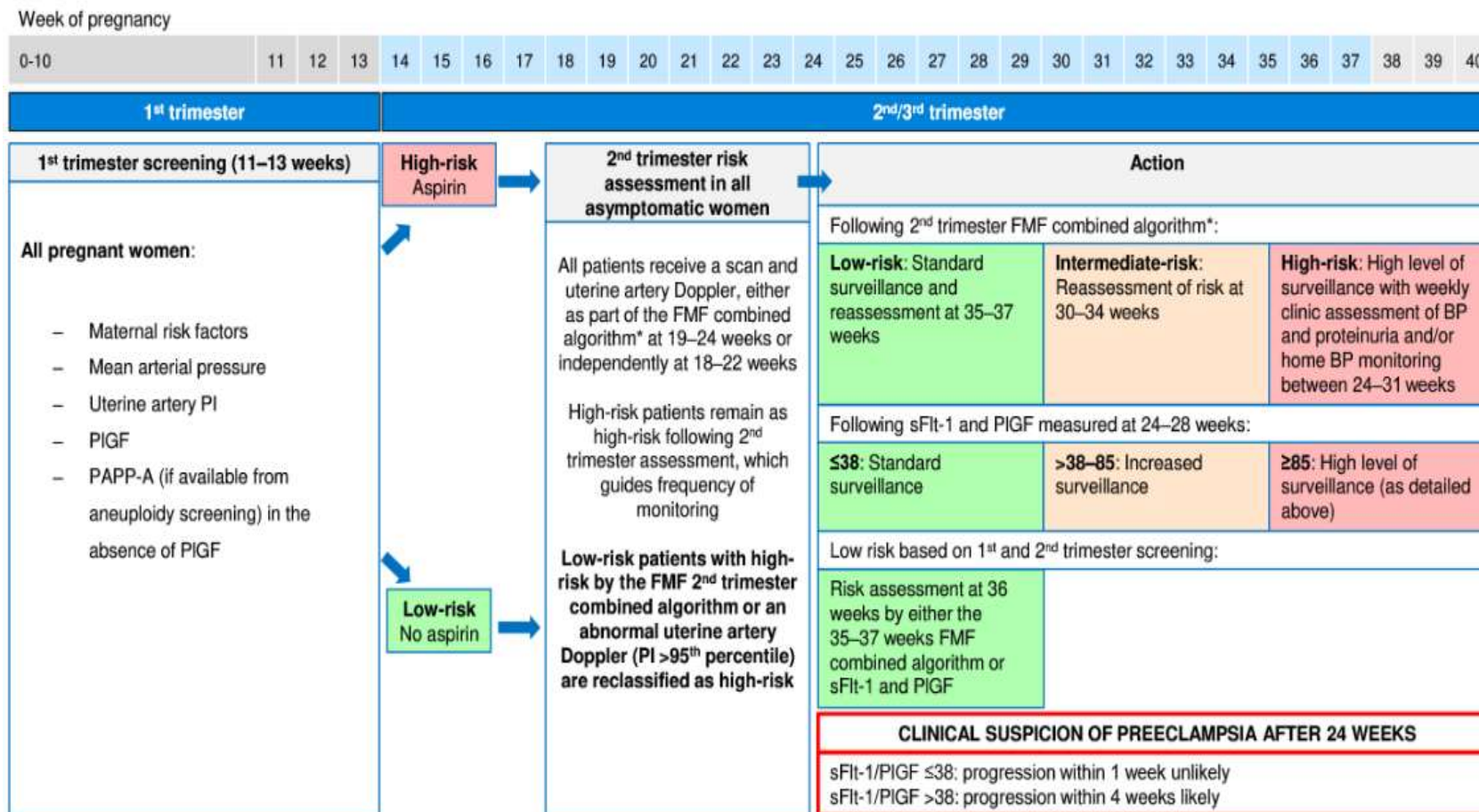
Cell-free DNA methylome analysis for early preeclampsia prediction
De Borre M. et al., 2023 Nat Med

Placental growth factor at 24-28 weeks for aspirin discontinuation in pregnancies at high risk for preterm preeclampsia: Post hoc analysis of StopPRE trial
Ricart M. et al, 2024 AOGS

Hintergrund

- Präeklampsie-Screening aktuell: diverse Algorithmen (FMF London, ACOG oder NICE)
- FMF London: Prädiktion 90% early onset PE (< 34. SSW); 75% preterm PE (< 37. SSW) (FP-Rate 5-10%); 41% term PE (> 37. SSW)
- ACOG, NICE Screeningsmodelle: inferiore Detektionsrate, FP und FN-Rate
- ASS 150 mg/d reduziert die Rate an frühen PEs um 75% wenn Compliance $\geq 90\%$, respektive um 40% wenn Compliance < 90%

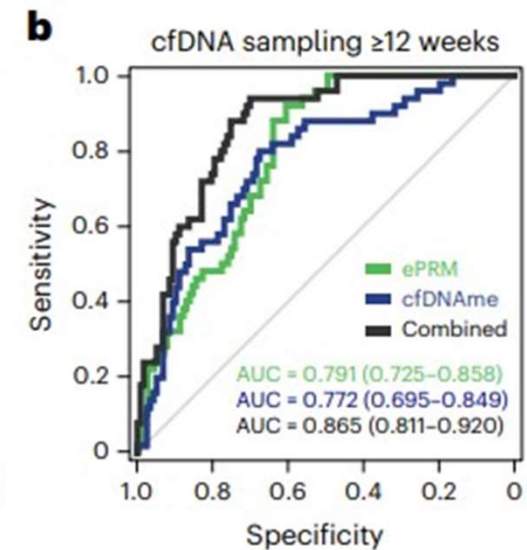
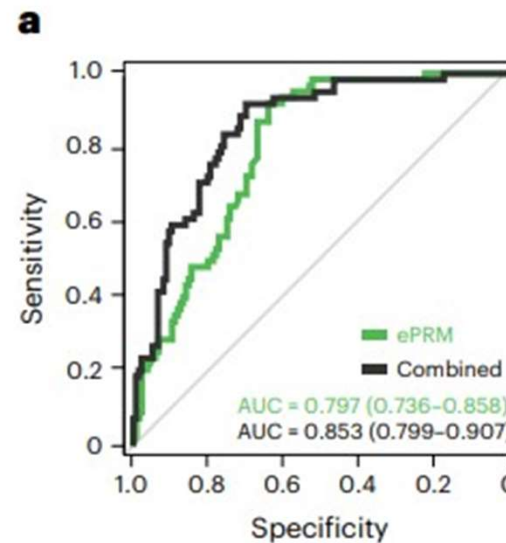
Hintergrund



doi: 10.1002/uog.21869

Cell-free DNA methylome analysis for early preeclampsia prediction

- Methylomanalyse cfDNA (n=498; ein Drittel der Frauen = frühe PE)
- Validierung in einer externen Kohorte



StopPRE Trial - Subanalyse

- 2019- 2021, 9 Zentren in Spanien
- Hohes PE-Risiko im Screening
- Behandlung mit 150 mg Aspirin täglich
- Einschlusskriterien: sFlt-1/pIGf ≤ 38 und pIGf ≥ 100 pg/ml in der 24-28 SSW
- n= 919 Frauen 1:1 randomisiert: Aspirin bis 36 SSW (Kontrollgruppe) vs. Stopp (Interventionsgruppe)

StopPRE Trial - Subanalyse

- Das Absetzen von Aspirin bei Frauen mit pIGf ≥ 100 pg/ml in der 24.- 28. Woche war der Fortsetzung von Aspirin bis zur 36. nicht unterlegen, was die Rate an frühen PEs angeht
- Darüber hinaus traten bei den Frauen in der Interventionsgruppe signifikant weniger kleinere Blutungskomplikationen auf und es kam tendenziell seltener zu einer vorzeitigen Plazentalösung < 37 SSW

Fazit für die Praxis

- cfDNA für PE-Screening könnte zukünftig ein vielversprechendes Instrument zur Beurteilung des präsymptomatischen PE-Risikos
- Die Methode hat das Potenzial, die Vorsorge der PE zu verbessern
- StopPRE Trial: Die Ergebnisse bieten ein sichereres Behandlungsschema für Frauen mit hohem PE-Risiko, das insbesondere für falsch-positive Fälle von Vorteil ist
- Weitere Vorteile: Verringerung der maternalen Ängste, Ausgaben für Behandlung und Biomarker, Ultraschalluntersuchungen und iatrogenen Eingriffen
- CAVE: Resultate nach Subanalyse der initialen StopPRE Kohorte



Hochdosierte DHA-Supplementierung und Prävention der Frühgeburtlichkeit

Higher dose docosahexaenoic acid supplementation during pregnancy and early preterm birth: A randomised, double-blind, adaptive-design superiority trial

Carlson SE. et al

<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100905>

Hintergrund

Weltkongresse 2024

Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



- Eine niedrige DHA-Aufnahme ist in Teilen der Welt, die wenig oder gar keine Fischprodukte verzehren, üblich
- Die meisten Vitaminpräparate enthalten 200mg DHA

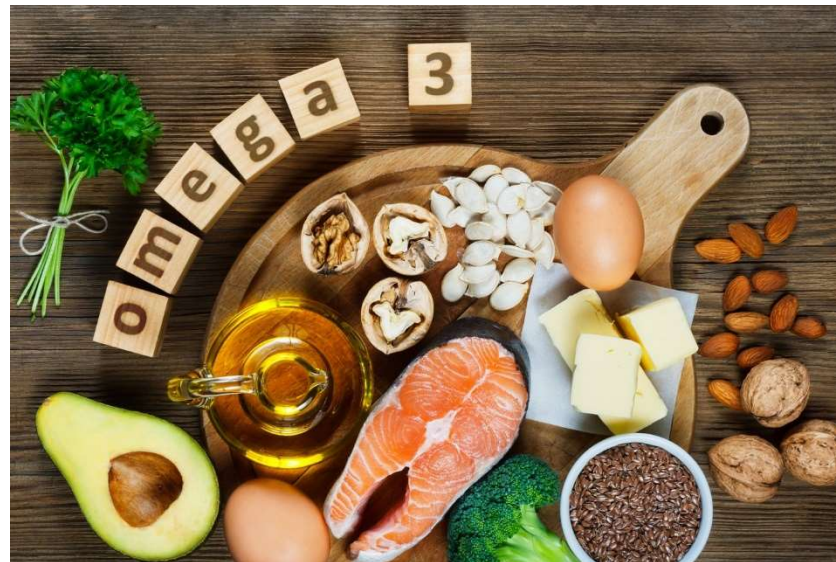


- Middleton et al., 2018: weniger Frühgeburten < 37 und < 34 SSW bei Frauen, die Omega-3 erhielten
- Verringertes Risiko für perinatalen Tod und für NICU-Aufnahmen, sowie SGA, jedoch möglicherweise ein geringfügig erhöhtes Risiko für LGA-Babys

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD003402.pub3>

Hintergrund

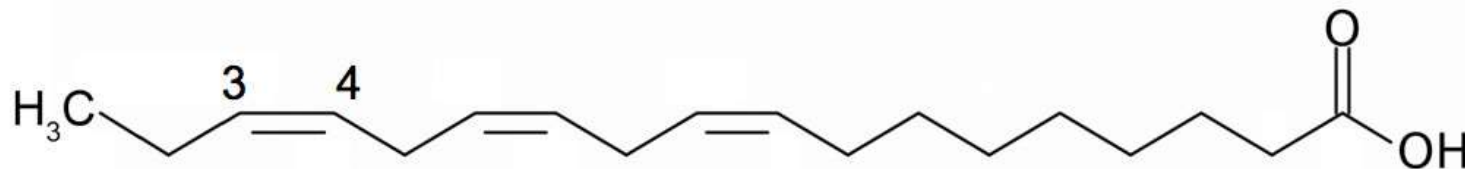
Die optimale Dosis wurde nie ermittelt, die Art der Omega-3-Ergänzung wurde nicht getestet und die Analyse umfasste sowohl die DHA- als auch die Eicosapentaensäure (EPA)-Ergänzung



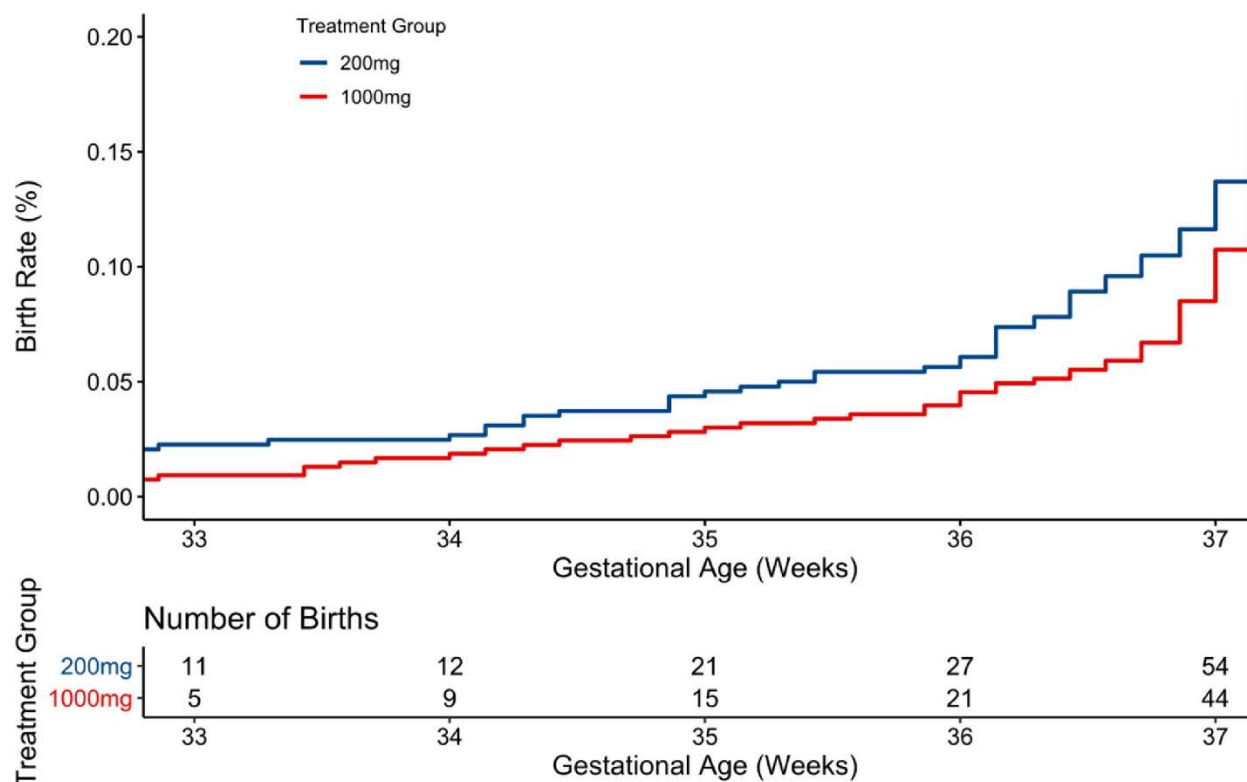
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD003402.pub3>

Methodik

- multizentrische, doppelblinde, randomisierte Überlegenheitsstudie
- drei große akademische Zentren (USA)
- Randomisierung: 200 mg DHA vs. 1000 mg DHA
- n=1100
- Rekrutierung und Einnahmestart zwischen 12-20 SSW



Ergebnisse



<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100905>

Ergebnisse

- Die beobachteten FG-Raten betragen 1,7% (9/540) und 2,4% (12/492) für die hohe bzw. niedrige Dosis
- Bei Teilnehmern mit niedrigem DHA-Status wurde eine FG-Rate von 2,0% (5/249) beobachtet, wenn sie 1000 mg erhielten, und 4,1% (9/219), wenn sie 200 mg erhielten
- NNT=43 für Frauen mit einem niedrigen DHA-Status vs. NNT=500 für Frauen mit hohem DHA-Status

Fazit für die Praxis

- Frauen mit einem hohen DHA-Status sollten ermutigt werden, eine pränatale Behandlung mit 200 mg DHA einzunehmen
- Derzeit jedoch keine routinemäßige Bestimmung des DHA-Status
- Bei Frauen mit einem niedrigen DHA-Status: Reduktion der FG-Rate um die Hälfte durch eine Substitution mit 1000 mg
- Der einfache Zugang zu einem kostengünstigen Test zur Bestimmung des DHA-Status oder ein einfaches Hilfsmittel zum Screening der DHA-Aufnahme könnte den Ärzten helfen, die Frauen zu identifizieren, die am ehesten von einer höheren Dosis profitieren würden

Spielt die CPR (doch) eine Rolle im Timing der Geburt?

Term planned delivery based on fetal growth assessment with or without the cerebroplacental ratio in low-risk pregnancies (RATIO37): an international, multicentre, open-label, randomised controlled trial

Rial-Crestelo M. et al, The Lancet 2024
Volume 403, Issue 10426, P545-553, February 10, 2024

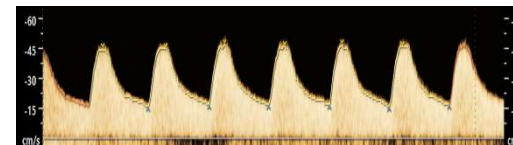
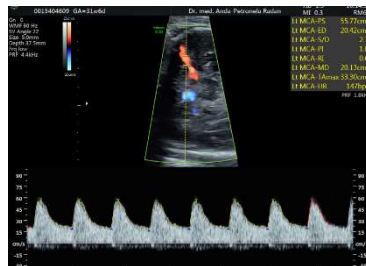
Hintergrund

Weltkongresse 2024

Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



- Es wird kontrovers diskutiert, ob die CPR Messung am Termin das Management und die Outcomes verbessert



- Keine RCTs, in denen untersucht wurde, ob die routinemäßige Messung des CPR die perinatalen Ergebnisse in einer low risk Bevölkerung verbessert

Methodik

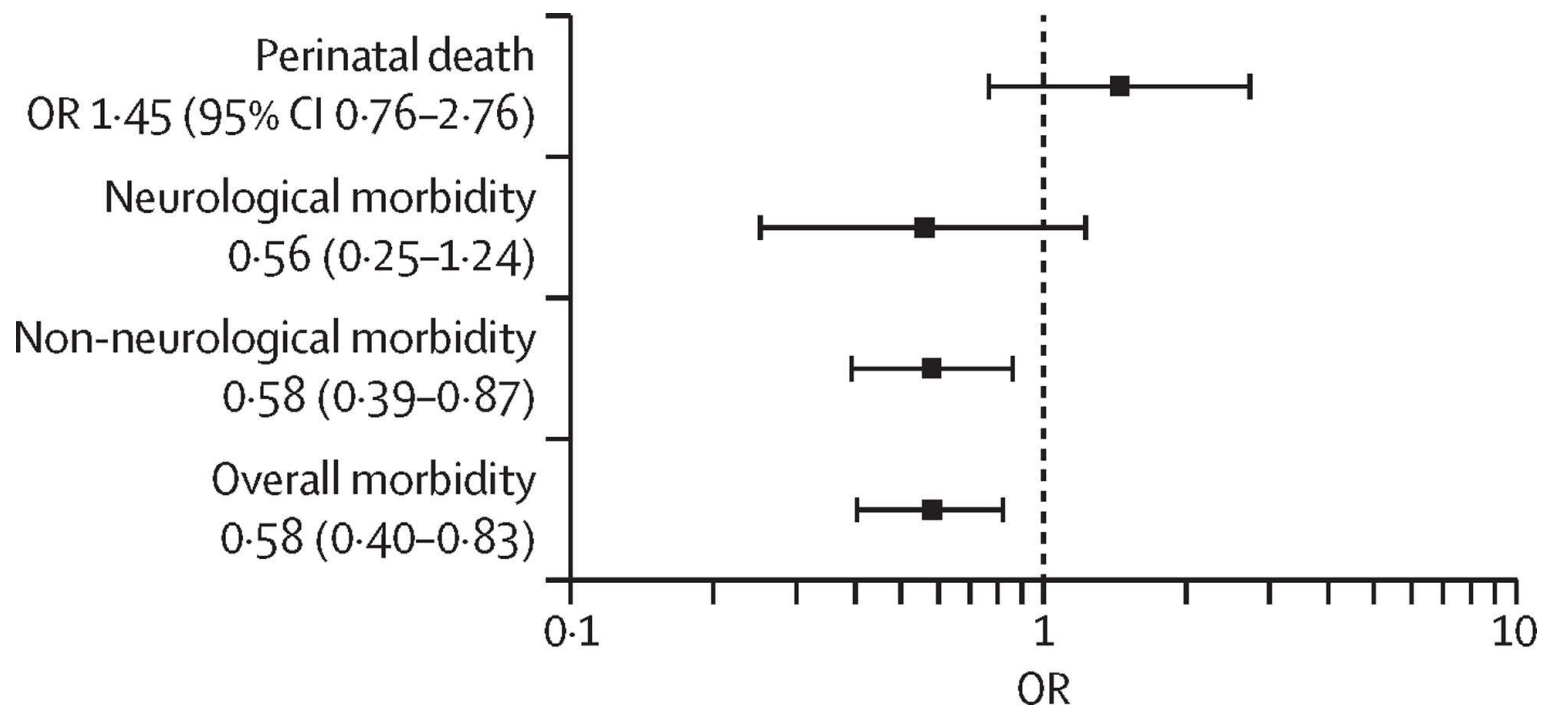
- RCT, multizentrische Studie, 9 Spitäler in 6 Ländern (2016-2021)
- n=9492
- US Untersuchung in der 36 + 0 bis 37 + 6 SSW: Schätzung des fetalen Gewichts und Doppleruntersuchung
- In der geblindeten Gruppe war das CPR den Klinikern bekannt, und wenn er < 5. Perzentile lag, wurde eine geplante Entbindung nach 37 SSW empfohlen

- Primäres Outcome: perinatale Mortalität
- Sekundäre Outcomes: schwere neurologische und nicht-neurologische Morbidität

Ergebnisse

Weltkongresse 2024

Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



Fazit für die Praxis

Weltkongresse 2024

Für Sie besucht, kondensiert und präsentiert



Eine geplante Entbindung auf der Grundlage einer
Ultraschallbeurteilung des fetalen Wachstums und des zerebro-
plazentaren Verhältnisses am Geburtstermin führt nicht zu einer
Verringerung der perinatalen Mortalität, jedoch zu einer
Reduktion der schweren neonatalen Morbidität im Vergleich zur
alleinigen Beurteilung des fetalen Wachstums