

Bericht

17. Klinikärztetreffen der Frauen- und Kinderärzte

Am 25. Juni 2009 fand das 17. Klinikärztetreffen der Frauen- und Kinderärzte, welches nun schon traditionell von der Arbeitsgruppe Perinatalogie/Neonatalogie vorbereitet und durchgeführt wird, in den Räumen der Sächsischen Landesärztekammer statt. Im Rahmen dieser Veranstaltung wurden die wichtigsten aktuellen Ergebnisse des vergangenen Jahres dargestellt und diskutiert. Weiterhin diente diese Veranstaltung der Präsentation klinisch relevanter Themen durch eingeladene Referenten. Am diesjährigen Treffen nahmen Vertreter von 34 sächsischen Frauenkli-

niken (Ärzte und Hebammen) sowie von 27 Kinderkliniken teil, insgesamt besuchten 133 Teilnehmer das Treffen. Dr. med. habil. Reinhold Tiller (Chemnitz) und Prof. Dr. med. habil. Hildebrand Kunath stellten eingangs die Demographie und Versorgungsstruktur für die Geburtshilfe und Neonatologie in Sachsen aus der Sicht der Bevölkerungsentwicklung nach Recherche des Statistischen Landesamtes für den Freistaat Sachsen dar. Demzufolge ist im Vergleich der Jahre 2009 und 2020 in Sachsen mit einem Geburtenrückgang um 18 % zu rechnen. Ursache ist die Abnahme der Zahl der Frauen im gebärfähigen Alter um >35 %. Die einzelnen Regionen werden sich erheblich unterscheiden, so werden die Großstädte Dresden und Leipzig kaum und die Landkreise Bautzen, Görlitz, Vogt-

land- und Erzgebirgskreis am stärksten betroffen sein. Diese Zahlen werden vor allem aus wirtschaftlicher Sicht zu betrachten sein. Eine gute Qualität der Betreuung der Frauen und Kinder ist dabei das entscheidende Kriterium für die weitere Teilnahme an einer abgestuften geburtshilflich/neonatologischen Betreuung und an der Zuordnung als Perinatalzentrum des jeweiligen Levels.

Prof. Dr. med. habil. Holger Stepan (Universitätsfrauenklinik Leipzig) und PD Dr. med. habil. Jürgen Dinger (Universitätskinderklinik Dresden) kommentierten die Ergebnisse der Erhebung der geburtshilflichen und neonatologischen Statistik.

In Sachsen waren 2008 34.203 Entbindungen zu verzeichnen, das entsprach einem Geburtenzuwachs von 2,1%. Die Rate an Entbindungen



Frau Dr. med. Gabriele Kamm

durch Sectio caesarea betrug 21,8% und ist nahezu dem Vorjahresergebnis gleich und liegt erfreulicherweise somit weiterhin deutlich unter dem bundesdeutschen Durchschnitt.

Die Frühgeburtenrate liegt stabil mit 7,5% im bundesdeutschen Durchschnitt. Im Jahr 2008 wurden 399 Kinder mit einem Geburtsgewicht < 1500 g geboren (1,2% der Geburten). Leider ist auch in diesem Jahr die Regionalisierung dieser Hochrisikokinder nicht deutlich verbessert worden. Nur 58% von ihnen wurden in den dafür vorgesehenen Kliniken der Maximalversorgung entbunden und sogar 14% in Kliniken der Versorgungsstufe III. Daraus muss die Forderung abgeleitet werden, dass die Regionalisierung noch straffer umgesetzt werden muss, um eine bessere perinatologische Qualität zu erreichen. Die Regionalisierung ist in den Regierungsbezirken Dresden und Chemnitz immer noch unbefriedigend. Entsprechend lassen sich auch die Ergebnisse der perinatalen Morbidität und Mortalität in den Regierungsbezirken erklären.

Hier ist weitere Arbeit erforderlich, um die Verantwortung besonders der Einrichtungen des Level III bei der Verlegung von Risikoschwangeren zu fördern.

Sehr erfreulich ist, dass in Sachsen 2008 kein mütterlicher Todesfall zu verzeichnen war.

Allerdings birgt die dramatische Zunahme von Schwangeren im Zustand nach Sectio von 13% im Jahr 2007 auf 16,4 % im Jahr 2008 ein erhebliches Risikopotential.

Dieses Problem beleuchtete Dr. med. habil. R. Robel (Frauenklinik Borna) mit dem Thema „Geburtsplanung bei Zustand nach Sectio – eine

zunehmende Herausforderung?“. Er stellte dar, dass anhand großer nationaler und internationaler Statistiken in 75% mit einer Spontangeburt im Zustand nach Sectio gerechnet werden kann. Das Risiko für eine Uterusruptur bei spontanem Geburtsbeginn wird mit 0,7 – 0,9% angegeben, im Falle einer Geburtseinleitung steigt dies um das 2 – 3-fache. Insbesondere bergen die wiederholten Sectiones ein erhöhtes mütterliches Risiko. Klinisch relevant sind hier die Placentalstörungen im uterinen Narbenbereich, deren Risiko nach jeder Entbindung durch Sectio dramatisch erhöht, nach fünf Sectiones beträgt es 67%!

Schlussfolgernd wird die notwendige individuelle Aufklärung im Rahmen der lange vor Beginn der Wehentätigkeit stattfindenden Geburtsplanung unterstrichen.

Prof. Dr. med. habil. Peter Schneider (Herzzentrum Leipzig) stellte die Ergebnisse der sächsischen multizentrischen Studie des Pulsoximetriescreenings (POS) bei Neugeborenen in Sachsen vor. Er betonte, dass durch das POS die diagnostische Lücke bei Neugeborenen mit kritischen Herzfehlern, die auch in unserer Region 20 – 30% dieser Kinder betrifft auf 4,4% gesenkt werden kann. Es stellt nach seiner Meinung eine sinnvolle und für die Praxis reife Ergänzung der Untersuchung des Neugeborenen dar.

Als weitere geladene Referentin berichtete Frau Dr. phil. Marion Michel vom Aufbau eines Kompetenzzentrums für behinderte und chronisch kranke Eltern in Sachsen. Obwohl in der UN-Charta 2008 behinderten Frauen und Männern das gleiche Recht auf Sexualität, Partnerschaft und Kinder zu gewährleisten ist, stoßen diese Menschen in der Realität auf zahlreiche ideelle, bauliche, materielle oder kommunikative Barrieren und nicht ausreichend qualifiziertes medizinisches Personal. An der selbständigen Abteilung Sozialmedizin der Universität Leipzig läuft zunächst ein Forschungsprojekt zum Thema „Aufbau eines Kompetenzzentrums für chronisch kranker und behinderte Eltern in Sachsen“. In

Sachsen wurden dazu mit 125 Müttern und 60 behinderten Frauen mit nicht realisiertem Kinderwunsch mündliche oder schriftliche Interviews geführt. Das Netzwerk soll sowohl Rat suchenden Eltern als auch professionellen Kräften im Bedarfsfall schnell kompetente Ansprechpartner vermitteln können.

Die Neonatalstatistik beleuchtet als Hauptschwerpunkt die extrem früh geborenen Kinder mit einem Geburtsgewicht < 1500g. Frau Prof. Dr. med. habil. Eva Robel-Tillig stellte in ihrem Vortrag die Risiken, die auch sogenannte große Frühgeborene haben, anschaulich dar. Auch diese Kinder bedürfen aufgrund der spezifischen Probleme im Zusammenhang mit der Frühgeburtslichkeit der ganzen Aufmerksamkeit der Kinderärzte in den ersten Lebenstagen und -wochen und der adäquaten Nachsorge.

Frau Dr. med. Katrin Klostermann (Universitätsfrauenklinik Leipzig) stellte den heute zum Glück extrem selten auftretenden Verlauf und die Therapie eines fulminanten Schockes nach vorzeitigem Blasensprung dar. Der das Klinikärzttreffen abschließende gemeinsame Vortrag von Prof. Holger Stepan und Frau Prof. Dr. Eva Robel-Tillig beleuchtete die kritische pränataldiagnostische Situation bei genetischer Erkrankung eines Zwilings. Eine solche Konstellation stellt sowohl an die werdenden Eltern als auch Pränataldiagnostiker und Berater sehr große Anforderung.

Das Programm des 17. Klinikärzttreffens wurde von der Mehrheit der Teilnehmer positiv und als wichtig für die klinische Tätigkeit bewertet. Die Perinatal- und Neonatalstatistik soll weiterhin sinnvolles Instrument zur Darstellung der Ergebnisse und der eigenen Standortbestimmung bleiben.

Mit Blick auf die weitere Arbeit wurde die Diskussion für eine mögliche gemeinsame Veranstaltung mit den Arbeitsgruppen operative Gynäkologie und Mammachirurgie ange-regt.