

Terminüberschreitung bei einer Schwangerschaft: Geburt einleiten oder abwarten?

r -- Wennerholm UB, Saltvedt S, Wessberg A et al. Induction of labour at 41 weeks versus expectant management and induction of labour at 42 weeks (SWEdish Post-term Induction Study, SWEPIs): multicentre, open label, randomised, superiority trial. BMJ. 2019 Nov 20;367:l6131.

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Natalie Marty

Kommentar: Daniel Passweg

In Meta-Analysen wurden bei einer Wehen-Induktion zum Geburtstermin oder danach insgesamt bessere perinatale Ergebnisse festgestellt. In der vorliegenden schwedischen Studie sollte geprüft werden, ob eine frühe Intervention für Mutter und Kind günstiger ist als ein abwartendes Vorgehen. 2760 Frauen mit unkomplizierter Schwangerschaft wurden nach dem Zufall entweder der Gruppe mit einer frühen Einleitung (41 Wochen + 0-2 Tage) oder der Gruppe mit beobachtendem Vorgehen und späterer Einleitung (42 Wochen + 0-1 Tage) zugewiesen. Die Studie wurde aufgrund einer signifikant höheren perinatalen Mortalitätsrate in der Gruppe mit abwartendem Vorgehen vorzeitig abgebrochen (6 kindliche Todesfälle gegenüber keinem Todesfall in der Interventionsgruppe). Bezüglich des kombinierten perinatalen Endpunktes, der aus verschiedenen Problemen beim Neugeborenen bestand, sowie bezüglich der Häufigkeit von Kaiserschnitten, vaginal-operativen Entbindungen und mütterlicher Morbidität wurde kein Unterschied zwischen den beiden Gruppen gefunden.

Natalie Marty

Kommentar

Die intrauterine plazentare Versorgung «ist auf Zeit» und verschlechtert sich, wenn eine Schwangerschaft über den Termin hinaus dauert. Andererseits verstehen wir nicht genau, wieso eine Geburt beginnt. Soll man bei einer unauffälligen (!) Schwangerschaft und fehlender Pathologie am Termin intervenieren und die Geburt einleiten? Mit Einleiten nach 41 0/7 SSW können wir gemäss vorliegender Studie mit 230 Einleitungen einen peripartalen Todesfall (intrauteriner Fruchttod) verhindern, ohne dass dies zu mehr Kaiserschnitten führen sollte. Bei Erstgebärenden lohnt es sich am meisten. Keine Frage, die Einleitung muss nach 41 0/7 SSW angeboten werden. Das entspricht auch den Leitlinien der schweizerischen (SGGG) und deutschen (DGGG) gynäkologischen Fachgesellschaften. Andererseits wird eine Frau oder ein Paar, das sich eine Einleitung gar nicht vorstellen kann und warten will, kein immenses Risiko für das Kind eingehen. Das darf man auch kommunizieren.

Daniel Passweg