

# GWQ-FAKTENBOX

## Unmittelbare Geburtseinleitung bei Bluthochdruckerkrankungen in der Schwangerschaft

### Was bedeutet ein erhöhter Blutdruck in der Schwangerschaft?



Ein erhöhter Blutdruck in der Schwangerschaft tritt in Europa bei etwa 6–8 je 100 Schwangerschaften auf und kann zu verschiedenen Komplikationen, wie einem vorzeitigen Ablösen der Plazenta oder einer Frühgeburt führen. In schweren Fällen kann ein dauerhaft erhöhter Blutdruck zu einer Präeklampsie oder dem HELLP-Syndrom führen. In Abhängigkeit davon, zu welchem Zeitpunkt in der Schwangerschaft das HELLP-Syndrom auftritt, und je nach vorhandener gesundheitlicher Versorgung, kann es weltweit bei etwa 1 – 25 von je 100 betroffenen Müttern und bei etwa 7 – 34 ihrer Neugeborenen zum Tod führen [2, 3, 4].

### Welche Behandlungsmöglichkeiten bei Bluthochdruckerkrankungen ab der 34. SSW gibt es?

Bei Bluthochdruck mit oder ohne erhöhte Eiweißausscheidung im Urin (Präeklampsie) ab der 34. Schwangerschaftswoche gibt es zwei Behandlungsmöglichkeiten. Zum einen kann die Geburt unmittelbar eingeleitet werden, zum anderen kann unter regelmäßiger ärztlicher Beobachtung abgewartet werden. Die ärztliche Betreuung kann ambulant oder stationär erfolgen, bei der der Blutdruck gemessen und der Proteingehalt im Urin bestimmt wird. Zudem können die Schwangere auf Präeklampsie-Symptome und das Baby mit Blick auf seine Bewegungen und seine Herzfrequenz untersucht werden.

#### Wie ist der Nutzen und Schaden einer unmittelbaren Geburtseinleitung bei Bluthochdruckerkrankungen in der Schwangerschaft?

Die Zahlen stehen für Schwangere mit Bluthochdruck mit oder ohne erhöhte Eiweißausscheidung im Urin (Präeklampsie) ab der 34. Schwangerschaftswoche. In der Klinik wurden die Frauen entweder bis zur Geburt genau beobachtet (beobachtendes Abwarten) oder die Geburt unmittelbar eingeleitet. [3]

	Von je 100 Schwangere mit beobachtendem Abwarten	Von je 100 Schwangere mit unmittelbarer Geburtseinleitung
<b>Nutzen</b>		
Wie viele Schwangere erlitten schwerwiegende Folgen (z. B. HELLP-Syndrom, Nierenversagen, Tod)?	24	17
Wie viele Neugeborene erlitten schwerwiegende Folgen (z. B. Frühgeburt, Tod)?	Es gab nicht genügend Daten, um Rückschlüsse auf schwere Erkrankungen oder die Sterblichkeit von Neugeborenen zu ziehen.	
<b>Schaden</b>		
Wie viele Schwangere hatten einen Kaiserschnitt?	27	27
Wie viele Neugeborene kamen nach der Geburt auf die Intensivstation?	5	8
Wie viele Neugeborene wurden nach der Geburt auf der Intensivstation wegen Atemnot behandelt?	2	4

### Kurz zusammengefasst

Etwa 7 von je 100 Frauen, die eine unmittelbare Geburtseinleitung erhielten, litten seltener unter schwerwiegenden Folgen ihrer Bluthochdruckerkrankung. Bei ihren Neugeborenen konnten die Folgen nicht abgeschätzt werden. 2 Neugeborene mehr von je 100 Frauen mit unmittelbarer Geburtseinleitung litten unter Atemnot und etwa 3 Neugeborene mehr kamen auf die Neugeborenen-Intensivstation.

# GWQ-FAKTENBOX

## Unmittelbare Geburtseinleitung bei Bluthochdruckerkrankungen in der Schwangerschaft

### Quellen

Die Faktenbox wurde erstellt durch: © Harding-Zentrum für Risikokompetenz (Direktor Gerd Gigerenzer) an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften Brandenburg (Universität Potsdam)

[1] Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Bluthochdruck 2019. Abrufbar unter: <https://www.gesundheitsinformation.de/bluthochdruck-hypertonie.2083.de.html> (23.10.2020).

[2] Haram K, Svendsen E, Abildgaard U. The HELLP syndrome: Clinical issues and management. A Review. BMC Pregnancy and Childbirth 2009, 9:8. doi: 10.1186/1471-2393-9-8.

[3] Cluver C, Novikova N, Koopmans CM, et al. Planned early delivery versus expectant management for hypertensive disorders from 34 weeks gestation to term. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017(1). doi: 10.1002/14651858.CD009273.

[4] Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). S2k-Leitlinie Hypertensive Schwangerschaftserkrankungen: Diagnostik und Therapie (AWMF-Registrierungsnummer: 015/018, März 2019).

Letzte Aktualisierung: Oktober 2020