

Streptokokken der Gruppe B in der Schwangerschaft

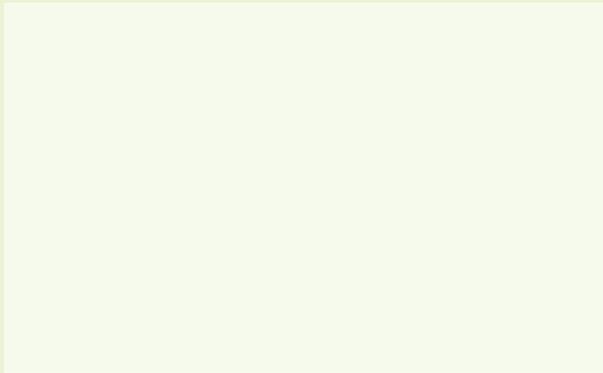
**VORSORGE GEGEN INFEKTIONEN
DES NEUGEBORENEN**

PATIENTENINFORMATION



Ihre Praxis

Sprechen Sie uns an – wir beraten Sie gerne.



Ein Service von amedes

Für Nachbestellungen dieser Broschüren wenden Sie sich bitte
an service@amedes-group.com. Weitere Informationen finden
Sie unter www.amedes-group.com.

Die Bedeutung der in der Schwangerschaft

Etwa 10 bis 30 % aller Schwangeren sind im Darm bzw. der Scheide mit B-Streptokokken (*Streptococcus agalactiae*) besiedelt [1], ohne dass bei der Mutter eine Erkrankung vorliegt (asymptomatisches Trägertum).

Diese Besiedlung kann jedoch in bis zu 50 % der Fälle während des Geburtsvorgangs mit Beginn der Wehen oder einem vorzeitigen Blasensprung zu einer Übertragung auf das Neugeborene führen [2]. Das Risiko einer nachfolgenden Infektion des Neugeborenen durch B-Streptokokken (»early-onset disease«) beträgt 0,5 bis 2 pro 100 Lebendgeburten [3].

Die häufigsten Krankheitsbilder sind Sepsis (»Blutvergiftung«), Pneumonie (Lungenentzündung) und seltener Meningitis (Hirnhautentzündung). Die Sterblichkeit liegt bei 2 bis 3 % bei reifen Neugeborenen bis hin zu 30 % bei Kindern mit einer Schwangerschaftsdauer kürzer als 34 Wochen [4].

Welche Risikofaktoren für eine Infektion des Neugeborenen sind heute bekannt? Hierzu zählen:

- Hohe Keimdichte bei einer Besiedlung der Mutter
- Harnwegsinfektion der Mutter durch B-Streptokokken während der Schwangerschaft
- Schwangerschaftsdauer kürzer als 37 Wochen
- Längere Dauer des Blasensprungs (> 18 h)
- Intrauterine Infektion
- Junges Alter der Mutter
- Vorangegangene Geburt eines Kindes mit einer B-Streptokokken-Infektion

Vorsorge gegen eine Infektion

Um das Risiko einer Erkrankung des Neugeborenen zu minimieren, haben die Fachgesellschaften der Gynäkologen und Infektiologen Empfehlungen erarbeitet. Zwei Punkte sind für die effektive Vorsorge wesentlich:

- Untersuchung der Schwangeren zwischen der 35. und 37. Schwangerschaftswoche auf das Vorkommen von B-Streptokokken in Vagina und Rektum.
- Die vorsorgliche Gabe von Antibiotika unter der Geburt bei positiv getesteten Müttern über den Geburtsvorgang hinweg.
- Durch die Kombination beider Maßnahmen kann die Inzidenz auf < 1 Fall pro 1000 Lebendgeburten gesenkt werden [5, 6].

Was können wir Ihnen empfehlen?

Eine Untersuchung auf B-Streptokokken in den letzten Wochen der Schwangerschaft gibt Auskunft darüber, ob Ihr Kind durch eine Infektion gefährdet sein könnte. Dieses Wissen erlaubt es, sehr wirksame Maßnahmen zum Schutz des Neugeborenen rechtzeitig unter der Geburt einzuleiten.

Der Test ist einfach und problemlos durchzuführen. Fragen Sie Ihren Arzt, wenn Sie weitere Erläuterungen dazu haben möchten.

Wir wünschen Ihnen einen angenehmen Schwangerschaftsverlauf und alles Gute für Sie und Ihr Kind.

Literatur

1. CAMPBELL JR et al. *Ostet Gynecol*, 2000; 96: 498 – 503
2. MADZIVHANDILA M et al. *PLoS One*, 2011; 6: e17861
3. BEAL S, DANCER S. *Gynaecol Perinatal Practice*, 2006; 6: 218 – 225
4. PHARES CR et al. *JAMA*, 2008; 299: 2056 – 65
5. FLÜGGE K et al. *Pediatrics*, 2006; 117: e1139 – e1149
6. FARO S et al. *Infect Dis Obstet Gynecol*, 2010: ID 451096