

# Behandlungsergebnisse der Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht <1.500g im Perinatalzentrum des Universitätsklinikums Würzburg

## Vorbemerkungen:

In Tabelle 1 sind alle Lebendgeborenen aufgeführt, unabhängig davon, ob sie kurativ oder palliativ versorgt wurden – einschließlich aller Kinder mit Fehlbildungen. Kinder mit Fehlbildungen mit relevantem Einfluss auf die Prognose sind im Anhang der Tabelle 1 aufgelistet.

In den Tabellen 2A und 2B sind alle überlebenden Kinder einschließlich aller Kinder mit Fehlbildungen aufgeführt.

Die dargestellten Zahlen wurden uns am 01.10.2019 durch das IQTIG (Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen) zur Verfügung gestellt.

## Tabellenübersicht:

Tabelle 1: Übersicht & Risikoprofil der Frühgeborenen <1.500g (2018 und 2014-2018)

Tabelle 2A: Kurzzeitmorbidity (Hirnblutungen, Frühgeborenenretinopathie, nekrotisierende Enterokolitis, bronchopulmonale Dysplasie) der Frühgeborenen <1.500g der Behandlungsjahre 2014-2018, dargestellt nach Gewichtsgewicht.

Tabelle 2B: Kurzzeitmorbidity (Hirnblutungen, Frühgeborenenretinopathie, nekrotisierende Enterokolitis, bronchopulmonale Dysplasie) der Frühgeborenen <1.500g der Behandlungsjahre 2014-2018, dargestellt nach Gestationsalter.

Tabelle 3A: Vollständigkeitsanalyse der entwicklungsneurologischen Nachuntersuchung im Reife-korrigierten Alter von 2 Jahren. Darstellung für die Geburtsjahrgänge 2013-2016, nach Gewichtsgewicht.

Tabelle 3B: Vollständigkeitsanalyse der entwicklungsneurologischen Nachuntersuchung im Reife-korrigierten Alter von 2 Jahren, Darstellung für die Geburtsjahrgänge 2013-2016, nach Gestationsalter.

Die Daten können ebenfalls eingesehen werden unter [www.perinatalzentren.org](http://www.perinatalzentren.org).

**Tabelle 1**

**Übersicht und Risikoprofil der Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht <1.500g des Behandlungsjahres 2018 und der Jahre 2014-2018 im Perinatalzentrum des Universitätsklinikums Würzburg.**

	Kalenderjahr 2018	5-Jahresergebnisse 2014-2018
<b>Gesamtzahl der Kinder &lt;1.500g</b>	<b>89</b>	<b>451</b>
<b>Nach Gestationsalter in vollendeten Schwangerschaftswochen (SSW, Anzahl)</b>		
22+0 bis 23+6 SSW	8	28
24+0 bis 25+6 SSW	17	83
26+0 bis 27+6 SSW	16	98
28+0 bis 29+6 SSW	29	126
≥ 30+0 SSW	19	116
<b>Aufschlüsselung nach Geburtsgewicht in Gramm (Anzahl)</b>		
< 500g	3	28
500 - 749g	24	100
750 - 999g	27	110
1000 - 1249g	23	87
1250 - 1499g	12	126
<b>Kinder &lt;1.500g mit speziellen Risikofaktoren (Anzahl)</b>		
männlich, n (%)	50	252
Mehrlinge	33	180
Kinder mit schweren oder letalen angeborenen Fehlbildungen*	3	13
<b>Kinder &lt;1.500g, die primär nicht kurativ, sondern palliativ versorgt wurden (Anzahl)</b>		
22+0 bis 23+6 SSW	2	8
ab 24+0 SSW	0	0

**Tab. 1:** Anzahl aller Lebendgeborenen, einschließlich der im Kreißaal verstorbenen oder mit einer schweren Fehlbildung geborenen Kinder\*, sowie während der Neonatalperiode verlegten oder von außen zugewiesenen Kinder mit einem Geburtsgewicht <1.500g. Bis zu 28 Tage nach dem errechneten Geburtstermin verlegte und ggf. auch verstorbene Kinder werden von beiden Perinatalzentren (verlegendes und aufnehmendes) in obiger Tabelle aufgeführt.

Erläuterung: Das Sterberisiko ist umso höher, je geringer das Geburtsgewicht und das Gestationsalter (berechnet nach der Naegele-Regel, evtl. korrigiert nach geburtshilflichem Ultraschall). Ebenfalls besteht ein erhöhtes Sterberisiko bei Prognose-entscheidenden angeborenen Fehlbildungen, männlichem Geschlecht, Geburt außerhalb des Perinatalzentrums und bei Mehrlingskindern.

## Anhang Tabelle 1:

**\*Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht <1.500g und schweren oder letalen angeborenen Fehlbildungen:**

2014, 25+0 SSW, 740g, Lungenhypoplasie

2014, 30+2 SSW, 1.370g, Ösophagusatresie

2014, 24+0 SSW, 630g, Aortenisthmusstenose

2015, 34+5 SSW, 1.405g, Trisomie 18

2016, 26+6 SSW, 720g, komplexes Fehlbildungssyndrom

2016, 25+4 SSW, 815g, Lungenhypoplasie

2016, 33+5 SSW, 1.135g, Trisomie 18

2016, 28+3 SSW, 835g, Trisomie 13

2017, 31+2 SSW, 1.250g, Ösophagusatresie

2017, 28+3 SSW, 1.030g, Ösophagusatresie

2018, 24+0 SSW, 570g, Duodenalatresie

2018, 24+3 SSW, 590g, Lungenhypoplasie

2018, 26+2 SSW, 770g, Potter-Sequenz

**Tabelle 2A**

**Kurzzeitmorbidity (Hirnblutungen, Frühgeborenenretinopathie, nekrotisierende Enterokolitis, bronchopulmonale Dysplasie) der Frühgeborenen <1.500g der Behandlungsjahre 2014-2018, dargestellt nach Gewichtsgewicht.**

<b>Geburtsgewicht</b>	<b>&lt;500g</b>	<b>500 - 749g</b>	<b>750 - 999g</b>	<b>1000 - 1249g</b>	<b>1250 - 1499g</b>	<b>Gesamt</b>
<b>Anzahl der überlebenden Kinder &lt;1.500g</b>	<b>16</b>	<b>81</b>	<b>103</b>	<b>85</b>	<b>123</b>	<b>408</b>
<b>Anzahl der Kinder mit höhergradiger Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)</b>						
Schädelsonographie durchgeführt	16	81	103	84	123	407
davon IVH Grad 3 oder PVH, hier entstanden oder erstmalig diagnostiziert	0	3	5	0	0	8
<b>Anzahl der Kinder mit einer höhergradigen Frühgeborenenretinopathie (ROP)</b>						
Untersuchung des Augenhintergrundes durchgeführt	16	78	101	81	87	363
davon ROP Stadium 3 oder höher, hier entstanden oder erstmalig diagnostiziert	9	14	9	1	1	34
<b>Anzahl der Kinder mit einer nekrotisierenden Enterokolitis (NEK)</b>						
NEK Stadium II nach Bell oder höher, hier entstanden oder erstmalig diagnostiziert	0	4	2	0	1	7
<b>Anzahl der Kinder mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD, moderat oder schwer)</b>						
Bronchopulmonale Dysplasie (moderat oder schwer)	9	25	18	4	4	60

**Tab. 2A:** Die Tabelle bezieht sich auf alle im Berichtszeitraum geborenen (auch außerhalb des Perinatalzentrums geborenen), im Perinatalzentrum behandelten und bis zum Berichtstermin des jeweiligen Folgejahres nach Behandlung lebend entlassenen oder verlegten Kinder. Eingeschlossen sind postnatal aus anderen Kinderkliniken zuverlegte Kinder.

**Tabelle 2B**

**Kurzzeitmorbidity (Hirnblutungen, Frühgeborenenretinopathie, nekrotisierende Enterokolitis, bronchopulmonale Dysplasie) der Frühgeborenen <1.500g der Behandlungsjahre 2014-2018, dargestellt nach Gestationsalter.**

<b>Gestationsalter</b>	<b>22+0 bis 23+6 SSW</b>	<b>24+0 bis 25+6 SSW</b>	<b>26+0 bis 27+6 SSW</b>	<b>28+0 bis 29+6 SSW</b>	<b>&gt; = 30+0 SSW</b>	<b>Gesamt</b>
<b>Anzahl der überlebenden Kinder &lt;1.500g</b>	11	70	91	124	112	408
<b>Anzahl der Kinder mit höhergradiger Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)</b>						
Schädelsonographie durchgeführt	11	70	91	123	112	407
davon IVH Grad 3 oder PVH, hier entstanden oder erstmalig diagnostiziert	0	2	5	1	0	8
<b>Anzahl der Kinder mit einer höhergradigen Frühgeborenenretinopathie (ROP)</b>						
Untersuchung des Augenhintergrundes durchgeführt	11	69	89	118	76	363
davon ROP Stadium 3 oder höher, hier entstanden oder erstmalig diagnostiziert	6	16	10	1	1	34
<b>Anzahl der Kinder mit einer nekrotisierenden Enterokolitis (NEK)</b>						
NEK Stadium II nach Bell oder höher, hier entstanden oder erstmalig diagnostiziert	2	1	3	1	0	7
<b>Anzahl der Kinder mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD, moderat oder schwer)</b>						
Bronchopulmonale Dysplasie (moderat oder schwer)	5	32	13	10	0	60

**Tab. 2B:** Die Tabelle bezieht sich auf alle im Berichtszeitraum geborenen (auch außerhalb des Perinatalzentrums geborenen), im Perinatalzentrum behandelten und bis zum Berichtstermin des jeweiligen Folgejahres nach Behandlung lebend entlassenen oder verlegten Kinder. Eingeschlossen sind postnatal aus anderen Kinderkliniken zuverlegte Kinder.

**Tabelle 3A**

**Vollständigkeitsanalyse der entwicklungsneurologischen Nachuntersuchung im Reife-korrigierten Alter von 2 Jahren. Darstellung für die Geburtsjahrgänge 2013-2016, nach Gewichtsgewicht.**

<b>Geburtsgewicht</b>	<b>&lt;500g</b>	<b>500 – 749g</b>	<b>750 – 999g</b>	<b>1000 – 1249g</b>	<b>1250 – 1499g</b>	<b>Gesamt</b>
<b>Lebend entlassen oder verlegt</b>	<b>15</b>	<b>54</b>	<b>73</b>	<b>57</b>	<b>106</b>	<b>305</b>
Zur Nachuntersuchung erschiene	13	46	60	49	80	248
davon						
Blind *	0	0	0	0	0	0
Schwerhörig **	0	0	0	1	2	3
Zerebralparese	1	3	5	0	1	10
Schwere mentale Retardierung	2	2	7	0	2	13
Keine oder geringfügige mentale Retardierung	11	44	53	49	78	235

**Tab. 3A:** Die Tabelle bezieht sich auf alle im Berichtszeitraum geborenen, im Perinatalzentrum behandelten und nach Behandlung lebend entlassenen Kinder mit einem Geburtsgewicht <1.500g. Reife-korrigiert bedeutet, dass das Kind 2 Jahre nach dem errechneten Termin untersucht wird.

Gründe für eine Nichteinbestellung: angekündigter und durchgeführter heimatferner Wegzug und nachfolgende Betreuung andernorts.

Gründe für Nichterscheinen: Ablehnung der Vorstellung durch die Eltern.

#### **Anhang Tabelle 3A:**

\* definiert als Rest-Visus mit Sehhilfe < 5%.

\*\* Kinder mit Schwerhörigkeit:

Zwillings-FG 29+5 SSW, hereditäre Schwerhörigkeit beider Eltern (Genmutation bekannt)

FG 34+2 SSW, Syndromale Erkrankung

**Tabelle 3B**

**Vollständigkeitsanalyse der entwicklungsneurologischen Nachuntersuchung im Reife-korrigierten Alter von 2 Jahren. Darstellung für die Geburtsjahrgänge 2013-2016, nach Gestationsalter.**

Gestationsalter	22+0 bis	24+0 bis	26+0 bis	28+0 bis	> = 30 +0	Gesamt
	23+6 SSW	25+6 SSW	27+6 SSW	29+6 SSW	SSW	
<b>Lebend entlassen oder verlegt</b>	<b>6</b>	<b>45</b>	<b>77</b>	<b>89</b>	<b>88</b>	<b>305</b>
Zur Nachuntersuchung erschienen	5	38	64	74	67	248
davon						
Blind *	0	0	0	0	0	0
Schwerhörig **	0	0	0	2	1	3
Zerebralparese	1	2	5	2	0	10
Schwere mentale Retardierung	1	2	6	2	2	13
Keine oder geringfügige mentale Retardierung	4	36	58	72	65	235

**Tab. 3B:** Die Tabelle bezieht sich auf alle im Berichtszeitraum geborenen, im Perinatalzentrum behandelten und nach Behandlung lebend entlassenen Kinder mit einem Geburtsgewicht <1.500g. Reife-korrigiert bedeutet, dass das Kind 2 Jahre nach dem errechneten Termin untersucht wird.

Gründe für eine Nichteinbestellung: angekündigter und durchgeführter heimatferner Wegzug und nachfolgende Betreuung andernorts.

Gründe für Nichterscheinen: Ablehnung der Vorstellung durch die Eltern.

**Anhang Tabelle 3B:**

\* definiert als Rest-Visus mit Sehhilfe < 5%.

\*\* Kinder mit Schwerhörigkeit:

Zwillings-FG 29+5 SSW, hereditäre Schwerhörigkeit beider Eltern (Genmutation bekannt)

FG 34+2 SSW, Syndromale Erkrankung