

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 02.10.2017 durch das IQTIG (Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen) zur Verfügung gestellt.

Tabellenübersicht:

- Tabelle 1: Übersicht & Risikoprofil der Frühgeborenen < 1.500g (2016 und 2012-2016)
- Tabelle 2A: Kurzzeitmorbidity (Hirnblutungen, Frühgeborenenretinopathie, NEC, Bronchopulmonale Dysplasie) der Frühgeborenen < 1.500g der Behandlungsjahre 2012-2016, dargestellt je Gewichtsklasse.
- Tabelle 2B: Kurzzeitmorbidity (Hirnblutungen, Frühgeborenenretinopathie, NEC, Bronchopulmonale Dysplasie) der Frühgeborenen < 1.500g der Behandlungsjahre 2012-2016, dargestellt nach Gestationsalter.
- Tabelle 3A: Vollständigkeitsanalyse der entwicklungsneurologischen Nachuntersuchung im Reife-korrigierten Alter von 2 Jahren. Darstellung für die Geburtsjahrgänge 2013-2014, je Gewichtsklasse.
- Tabelle 3B: Vollständigkeitsanalyse der entwicklungsneurologischen Nachuntersuchung im Reife-korrigierten Alter von 2 Jahren, Darstellung für die Geburtsjahrgänge 2013-2014, nach Gestationsalter.

Die Daten können ebenfalls eingesehen werden unter www.perinatalzentren.org.

Tabelle 1: Übersicht und Risikoprofil der Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1.500g der Behandlungsjahre 2012 - 2016 im Perinatalzentrum des Universitätsklinikums Würzburg

	Kalenderjahr 2016	5-Jahresergebnisse 2012 - 2016
Gesamtzahl der Kinder < 1.500g	92	385
Nach Gestationsalter in vollendeten Schwangerschaftswochen (SSW, Anzahl)		
22+0 bis 23+6 SSW	6	13
24+0 bis 25+6 SSW	16	68
26+0 bis 27+6 SSW	23	91
28+0 bis 29+6 SSW	23	104
≥ 30+0 SSW	24	109
Aufschlüsselung nach Geburtsgewicht in Gramm (Anzahl)		
< 500g	7	21
500 - 749g	16	73
750 - 999g	28	91
1000 - 1249g	14	72
1250 - 1499g	27	128
Kinder < 1.500g mit speziellen Risikofaktoren (Anzahl)		
männlich, n (%)	46	218
Mehrlinge	41	149
Kinder mit schweren oder letalen angeborenen Fehlbildungen*	4	14
Kinder < 1.500g, die primär nicht kurativ, sondern palliativ versorgt wurden (Anzahl)		
22+0 bis 23+6 SSW	2	-
ab 24+0 SSW	0	-

Tab. 1: Anzahl aller Lebendgeborenen einschließlich der im Kreißsaal verstorbenen oder fehlgebildet geborenen Kinder, sowie während der Neonatalperiode verlegten oder von außen zugewiesenen Kinder mit einem Geburtsgewicht < 1500g *. Bis zu 28 Tagen 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. Die %-Angaben beziehen sich auf die Gesamtzahl der Früh- und Neugeborenen < 1.500g Geburtsgewicht.

Anhang Tabelle 1:

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

2012, 28+0 SSW, 680g, Gastroschisis mit Dünndarmtresse

2012, 28+6 SSW, 850g, Konnataler Hydrozephalus

2012, 23+4 SSW, 680g, Ösophagusatresie

2012, 27+2 SSW, 1.120g, komplexes Fehlbildungssyndrom

2012, 36+5 SSW, 1.350g, Arthrogryposis multiplex congenita

2013, 25+0 SSW, 740g, Lungenhypoplasie

2013, 29+2 SSW, 1.190g, 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

Tabelle 2A

Kurzzeitmorbidity (Hirnblutungen, Frühgeborenenretinopathie, NEC, Bronchopulmonale Dysplasie) der Frühgeborenen < 1.500g der Behandlungsjahre 2012-2016, dargestellt nach Gewichtsklasse

Geburtsgewichtsklasse	< 500g	500 - 749g	750 - 999g	1000 - 1249g	1250 - 1499g	Gesamt
Anzahl der überlebenden Kinder < 1.500g	13	59	85	70	126	353
Anzahl der Kinder mit höhergradiger Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)						
Schädelsonographie durchgeführt	13	59	85	70	126	353
davon IVH Grad 3 oder PVH, hier entstanden oder erstmalig diagnostiziert	0	3	4	0	0	7
Anzahl der Kinder mit einer höhergradigen Frühgeborenenretinopathie (ROP)						
Untersuchung des Augenhintergrundes durchgeführt	13	57	83	67	89	309
davon ROP Grad 3 oder höher, hier entstanden oder erstmalig diagnostiziert	8	10	7	0	0	25
Anzahl der Kinder mit einer nekrotisierenden Enterokolitis (NEC)						
NEK Stadium II nach Bell oder höher, hier entstanden oder erstmalig diagnostiziert	0	4	1	0	1	6
Anzahl der Kinder mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD, moderat oder schwer)						
Bronchopulmonale Dysplasie (moderat oder schwer)	8	23	12	4	5	52

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 postnatal aus anderen Kinderkliniken zuverlegte Kinder.

Tabelle 2B

Kurzzeitmorbidity (Hirnblutungen, Frühgeborenenretinopathie, NEC, Bronchopulmonale Dysplasie) der Frühgeborenen < 1.500g der Behandlungsjahre 2012-2016, dargestellt nach Gestationsalter

Gestationsalter	22+0 bis 23+6 SSW	24+0 bis 25+6 SSW	26+0 bis 27+6 SSW	28+0 bis 29+6 SSW	> = 30+0 SSW	Gesamt
Anzahl der überlebenden Kinder < 1.500g	5	53	87	102	106	353
Anzahl der Kinder mit höhergradiger Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)						
Schädelsonographie durchgeführt	5	53	87	102	106	353
davon IVH Grad 3 oder PVH, hier entstanden oder erstmalig diagnostiziert	0	2	3	2	0	7
Anzahl der Kinder mit einer höhergradigen Frühgeborenenretinopathie (ROP)						
Untersuchung des Augenhintergrundes durchgeführt	5	52	84	96	72	309
davon ROP Grad 3 oder höher, hier entstanden oder erstmalig diagnostiziert	3	17	3	2	0	25
Anzahl der Kinder mit einer nekrotisierenden Enterokolitis (NEC)						
NEK Stadium II nach Bell oder höher, hier entstanden oder erstmalig diagnostiziert	2	3	0	1	0	6
Anzahl der Kinder mit bronchopulmonaler Dysplasie (BPD, moderat oder schwer)						
Bronchopulmonale Dysplasie (moderat oder schwer)	4	28	10	9	1	52

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 postnatal aus anderen Kinderkliniken zuverlegte Kinder.

**Vollständigkeitsanalyse der entwicklungsneurologischen Nachuntersuchung
im Reife-korrigierten Alter von 2 Jahren. Darstellung für die Geburtsjahrgänge
2013 - 2014, je Gewichtsklasse**

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.

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

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

FG 34+2 SSW, Syndromale Erkrankung

Vollständigkeitsanalyse der entwicklungsneurologischen Nachuntersuchung im Reife-korrigierten Alter von 2 Jahren. Darstellung für die Geburtsjahrgänge 2013-2014, nach Gestationsalter

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.

*** 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