

Stefanie Hertler
Dr. med.

Cerclage – retrospektive Analyse des maternalen und fetalen Outcomes bei Patientinnen mit prophylaktischer, therapeutischer und notfallmäßiger Cerclage

Promotionsfach: Frauenheilkunde
Doktorvater: PD Dr. med. Holger Maul, MMS, MBM

Im multimodalen klinischen Vorgehen zur Prävention und Therapie von Frühgeburtlichkeit stellt die Cerclage eine in ausgewählten Fällen durchgeführte und kontrovers diskutierte Methode dar.

Die hier vorgestellte Studie untersuchte retrospektiv 103 Fälle aus der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg, in denen eine Cerclage durchgeführt wurde. Diese Fälle aus den Jahren 2000 bis 2006 wurden anhand ihrer Indikationsstellung in drei Gruppen eingeteilt: prophylaktische, therapeutische und notfallmäßige Cerclage.

Ziel der Studie war die deskriptive Auswertung und Evaluation des maternalen und fetalen Outcomes. Hauptzielkriterien hinsichtlich des kindlichen Outcomes waren in erster Linie die perinatale Überlebensrate und das Gestationsalter bei Geburt. Zur Beurteilung des mütterlichen Outcomes sollte hauptsächlich untersucht werden, ob es zu entzündungsbedingten Komplikationen kam. Außerdem wurde mit Hilfe eines Fragebogens ermittelt, wie die Cerclage aus Sicht der Patientinnen bewertet wird.

Eine qualitative Evaluation der Ergebnisse war retrospektiv nicht möglich. Die Durchführung der hier vorgestellten Studie zur Cerclage erschien uns trotzdem sinnvoll, da es aus verschiedenen Gründen sehr schwierig ist entsprechende prospektive Studien zur Cerclage durchzuführen und das Problem der Frühgeburtlichkeit weit reichende Folgen hat.

In vorliegenden Studienkollektiv der prophylaktischen Cerclage ($n = 45$) erreichten 80 % die vollendete 28. SSW und 64 % die vollendete 33. SSW. Die Studienergebnisse zeigen die prophylaktische Cerclage als komplikationsarmes Verfahren mit geringer Rate an Spätaborten und sehr gutem fetalem Outcome. Daher kann die Durchführung der prophylaktischen Cerclage wie bisher empfohlen werden, sofern man von ihr eine Verlängerung der Schwangerschaftsdauer erwartet. Dies wurde in kontrolliert-randomisierten Studien für Schwangere mit mindestens drei Spätaborten oder Frühgeburten in der Anamnese belegt.

Die therapeutische Cerclage (n = 25) ist nach unseren Ergebnissen ein komplikationsarmes Verfahren mit gutem fetalen Outcome. 72 % der Fälle erreichten die abgeschlossene 28. SSW und 56 % überschritten die abgeschlossene 33. SSW. Die aktuelle Studienlage bezüglich der therapeutischen Cerclage ist widersprüchlich. Bislang konnte kein Vorteil durch die Durchführung einer therapeutischen Cerclage gezeigt werden.

Die notfallmäßige Cerclage (n = 33) wurde in unserem Kollektiv ebenso ohne bedeutende mütterliche Komplikationen durchgeführt. Die Prolongation der Schwangerschaft wurde jedoch als nicht ausreichend betrachtet. Der Anteil der Entbindungen $\geq 28+0$ SSW lag in unserer Studie bei 45 %. Die abgeschlossene 33. SSW erreichten 24 %. Die bislang zur Notfall-Cerclage vorliegenden Studien zeigen dagegen gute Ergebnisse. Es sollten weitere Studien durchgeführt werden, um die Effektivität der Notfall-Cerclage besser beurteilen zu können und mögliche Risikogruppen, die von ihr profitieren könnten, zu identifizieren.

Bei den befragten Patientinnen aller Arten der Cerclage wurde deren Durchführung überwiegend positiv bewertet. Mögliche unangenehme Nebeneffekte der Cerclage wie vaginaler Ausfluss, Blutungen oder Schmerzen traten nur in geringem Ausmaß auf. Bei fast zwei Drittel der Patientinnen konnte eine Reduktion der Angst vor Frühgeburtlichkeit festgestellt werden. Das Ergebnis, dass je nach Art der Cerclage 87 bis 100 % der befragten Frauen anderen Frauen in derselben Situation eine Cerclage empfehlen würden, spricht für das Vertrauen der Patientinnen in die Effektivität der Cerclage.

Die vorgestellten Ergebnisse bestätigen die Cerclage als komplikationsarmes Verfahren mit gutem fetalem Outcome und ausgezeichneter mütterlicher Akzeptanz. Der Nutzen der Anwendung der prophylaktischen Cerclage bei habituellen Spätaborten gilt als gesichert. Dagegen fehlen zur standardmäßigen Durchführung der therapeutischen Cerclage derzeit unterstützende Daten aus klinischen Studien. Die Notfall-Cerclage zeigt bisher in Studien gute Ergebnisse. Sie sollte jedoch hinsichtlich ihres effektiven Einsatzes in weiteren Studien untersucht werden.

Die genaue Rolle der Cerclage in der Prävention der Frühgeburtlichkeit ist noch nicht abschließend geklärt. Die gute mütterliche Akzeptanz und die bisherige Studienlage sprechen jedoch dafür, weitere Studien durchzuführen, um präzisere Richtlinien zum Einsatz der Cerclage festlegen zu können.