

Arbeitsgemeinschaft für materno-fetale Medizin, AGFMF e. V. Protokoll der Mitgliederversammlung und der wissenschaftlichen Sitzung 21.9.2006, 56. DGGG-Kongress, ICC Berlin

Mitgliederversammlung

Annahme des Protokolls des 1. Vorsitzenden der Sitzung vom 15.9.2004 ohne Einwände.

Bericht des Vorstandes, Aktivitäten der AGFMF (PD Dr. Gonser):

Jahrestreffen, 30.11.2005, bei Prof. Vetter, Neukölln

- ▶ Wissenschaftl. Sitzung/Berichte aus den Arbeitskreisen
- ▶ Erfahrungen mit der Philipps-CTG-Überwachungsanlage und Trace Vue: Meldung an BfArM

Sitzung des erweiterten Vorstandes, 9.3.2006, Düsseldorf, FBA-Tagung

- ▶ Leitlinien, Stand: BEL, vorz BS, Entb. bei Z. n. Sectio, FG a. d. Grenze der Lebensfähigkeit
- ▶ Themen für DGGG-Kongr, und für wiss. Sitzung

Publikationen

- ▶ Butterwegge, Gonser, Roemer: Stellungnahme zu einem Gutachten der BQS über geburtshilfliche Qualitätsindikatoren. Geburtsh Neonatol 2005
- ▶ Bauer K et al: Empfehlungen für die strukturellen Voraussetzungen der perinatalogischen Versorgung in Deutschland. Geburtsh Neonatol 2006
- ▶ Schneider KTM et al: Anwendung des CTG während Schwangerschaft und Geburt. Geburtsh Neonatol 2006

Leitlinien

- ▶ BEL, federführend: Prof. Hackelöer, Board für Pränatal- und Geburtsmedizin
- ▶ Vorz. BS: federführend: Prof. Friese, Vorlage beim LL-Beauftragten der DGGG
- ▶ Entbindung bei Z. n. Sectio, federführend: Prof. K. T. M. Schneider (vor Abschluss)
- ▶ Anwendung von PG in Gynäkologie und Geburtshilfe, federführend Prof. Rath, C. Bartz, Vorlage beim LL-Beauftragten der DGGG

Modifikationen von DRGs in der Geburtshilfe ab 2006:

Antrag über Prof. Schwenzer, 2004

- ▶ Stat. Behandlung von Risikoschwangeren
- ▶ NG bei Z. n. Gestationsdiabetes
- ▶ Fallgewichte GA-abhängig

Aufnahme von Neu-Mitgliedern:

Fr. Dr. N. Terzioglu, Klinikum Nürnberg Süd (keine Gegenstimmen)

Abstimmung, über

- ▶ Z. Gebh. u. Neonat als Publikationsorgan für Mitteilungen der AGFMF (Annahme ohne Gegenstimmen)
- ▶ Mandat zur Diskussion des klinischen Einsatzes med.-techn. Geräte in der maternofetalen Medizin, auch unter Nennung des jeweiligen Herstellers. Nachteile von medizinisch-technischen Geräten im klinischen Einsatz sollten offensiv angesprochen werden; evtl. juristische Schritte der Firmen sollten dabei nicht die Entscheidungen beeinflussen. Die AGFMF unterstützt in diesen Fällen ihre Mandatsträger (Diskussionsbeiträge: Prof. Zimmermann, Prof. Prömpeler, PD Dr. Weiss, Prof. Louwen).

Bericht des Schatzmeisters (PD Dr. Weiss):

Zeitraum 8.2004–9.2006, Mitglieder der AGFMF: 156.

Aufgrund der Verzögerungen bei den Bankeinzügen der Postbank wurde zur Hypo-Vereinsbank gewechselt. Wie bisher sollen alle 2 Jahre die Berichte über die Kassenlage und Bankveränderungen erfolgen. Nach Durchsicht der sog. Rückläufer beträgt der neue Kontostand 3432,24 € (v. 12.9.2006). Überweisungen auch per IBAN und Swift-Nr. möglich: IBAN: DE 23 6002 0290 0388 7190 10.

Die Korrektheit der Kassenlage wurde bestätigt (PD Dr. C. Bartz)

Entlastung des Schatzmeisters und Vorstandes

(5 Enthaltungen, keine Gegenstimmen)

Neuwahl des Vorstandes:

- ▶ Vorsitzende: 1. Vorsitzender: PD Dr. M. Gonser, Wiesbaden
2. Vorsitzender: Prof. Dr. K. Vetter, Berlin
- ▶ Beirat: Prof. Dr. K. T. M. Schneider, München
Prof. Dr. R. Zimmermann, Zürich
Prof. Dr. J. M. Dudenhausen, Berlin
- ▶ Schriftführer: 1. Schriftführer: PD Dr. C. Bartz, Aachen
2. Schriftführer: Fr. PD Dr. S. Größner, Gießen
- ▶ Schatzmeister: PD Dr. E. Weiss, Böblingen
- ▶ Vertreter der Schweiz: Prof. Dr. D. Surbek, Bern
- ▶ Vertreter Österreichs: Prof. Dr. C. Brezinka, Innsbruck

Wissenschaftliche Sitzung

(Referate à 8 bis max. 10 min)

Standards der Schwangerenvorsorge

Prof. Dr. R. Zimmermann, Klinik für Geburtshilfe, Universitätsspital Zürich
Bericht über umstrittene Vorsorgeleistungen in der Schweiz, die nach Mutterschaftsrichtlinien und den nationalen Guidelines die Spielräume wie z. B. bei der Rubeolen-, Toxoplasmosen-, und der Varizellen-Zoster-Bestimmung laut Impfausschuss einschränken. Bericht über die Zusatzfunktion des Frauenarztes als Impfarzt. Diskussionsbeitrag: Prof. Dudenhausen erwähnt die Problematik, dass bei der Kontrolle von ca. 500 Mutterpässen in 15% der Fälle kein Röteln-Titer vorliegt und die Röteln-Impfung meist im Wochenbett erfolgt (Kostendiskussion).

► **Fetale Inflammationsreaktion und Hirnschädigung**

PD Dr. Y. Garnier, UFK Köln

Bericht über Inzidenz der PVL und IVH bei unreifen Neugeborenen im Zusammenhang mit bakteriellen intrauterinen Infektionen (klinische und epidemiologische Studien). Beeinflussung der Endothelfunktion durch Endotoxine und systemische Inflammation. Alteration der fetalen kardiovaskulären Kontrollfunktion und Begünstigung des hypoxisch-ischämischen Hirnschadens (weiße Hirnsubstanz). Rolle der Zytokine und von Endothelin-1 bei der Inflammationsreaktion (Schaf-Fetus).

Diskussionsbeiträge: Untersuchungen im Standardmodell der Ratte – Kreislaufreaktionen (Prof. Surbek, Prof. Dudenhausen); Gutachten: klinische Hinweise – CRP, CTG, Doppler – auf Inflammation (Prof. Künzel); Cordozentese und Ergebnisse (PD Dr. Tchirikov); psychomotorische Auswirkungen (Prof. K. T. M. Schneider).

► **Intrauterine Programmierung adulter Erkrankungsrisiken**

Prof. Dr. E. Schleußner, Klinik für Geburtshilfe, Univ. Jena

Bericht über die Historie der fetalen Programmierung (Lamarck 1809, Barker-Thesen), die Fehlprogrammierung der verschiedenen Achsen (gonadal und metabolisch) sowie die Bedeutung der **funktionellen Teratologie** (Herz-Kreislauf-erkrankung, metabolische Erkrankung [Typ-II-Diabetes], mentale Erkrankung [Depression, Schizophrenie], Allergien, gonadale Reifungsstörungen, Mammakarzinom).

Diskussionsbeiträge: Bedeutung einen Marker zu etablieren (Prof. Prömpeler); Arteriosklerose und Beziehung zum Kindesalter (Prof. K. T. M. Schneider); Einfluss des BMI (Fr. PD Dr. Schäfer-Graf); Übergewicht und Mamma-CA [metabolische Achse] (Prof. Dr. Gembruch); Neuroprotektiver Effekt des Kortisons auf die weiße Hirnsubstanz (Prof. Dr. Berger).

► **Neuroprotektiver Effekt der milden Hypothermie bei neonataler Enzephalopathie**

Prof. Dr. R. Berger, Klinik für Geburtshilfe und Gynäkologie, Neuwied

Milde Hypothermie (34 °C bzw. 31 °C), führte im Tierexperiment (Guinea pigs) bei 31 °C beim reifen Feten (Hippocampus) zu neuroprotektiven Effekten hinsichtlich Energiemetabolismus und Proteinsynthese. Die Dauer der postischämischen Interventionsphase und der Grad der Hypothermie beeinflussen die Neuroprotektion. Diskussion über die Übertragbarkeit auf den Menschen und Bedeutung von klinischen Studien.

► **Fetoinfantile Morbidität und Mortalität an der Grenze der Lebensfähigkeit**

PD Dr. Susanne Grüßner, UFK Gießen

Bericht über die neonatologische Betreuung (Unterschiede und Gemeinsamkeiten) extrem Frühgeborener in den drei deutschsprachigen Ländern (D, Ö, CH). Morbidität und Rolle der individuellen Faktoren (pränatale Faktoren, Präferenz der Eltern, Zustand des Neugeborenen post partum). Vergleichbarkeit und Limitationen der Ergebnisse (Morbidität und Mortalität) von nationalen und internationalen Studien. Studienergebnisse zur Entwicklung extrem Frühgeborener im Schulalter (EPICure 2006) und der Adoleszenz (Saigal et al., JAMA 2006). Notwendigkeit der Zusammenführung der Qualitätssicherung der nationalen Perinatal- und Neonatalerhebungen sowie der standardisierten Nachsorgedaten zur Senkung der postpartalen Morbidität und Mortalität. Diskussionsbeiträge zur Qualitätssicherung der nationalen Perinatal- und Neonatalerhebungen (Prof. K. T. M. Schneider, Prof. Vetter) sowie der Versorgung extrem Frühgeborener in den verschiedenen Bundesländern (Prof. Vetter), Österreich und der Schweiz (Prof. Zimmermann, Prof. K. T. M. Schneider).

► **Leitlinie: Schwangerenbetreuung und Geburtsleitung bei Z. n. Kaiserschnitt**

Prof. Dr. K. T. M. Schneider, München

Bericht über günstige und ungünstige Faktoren (BMI, fetale Makrosomie, Geburtseinleitung, Plazentalokalisation, Distanz zur vorausgegangener Sectio < 12 Monate).

Risiken: neonatale Mortalität [erhöhte OR: 1,71]; 5 min Apgar < 7 [erhöhte OR: 2,24].

Allgemeine Stellungnahmen betreffend der Kontraindikationen. LL vor Abschluss.

► **Posterbegehung, Wissenschafts- und Posterpreis (1000 €).** Fehlbildungsrisiko durch Antibiose mit Gyrasehemmern in der Frühgravidität.

W. E. Paulus¹, V. Klant¹, S. Schlömp¹, F. Stoz²

¹ Institut für Reproduktionstoxikologie und

² KH St. Elisabeth, Ravensburg

PD Dr. M. Gonser, HSK Wiesbaden

Fr. PD Dr. S. Grüßner, UFK Gießen (Protokoll)