



Foto: lunalstock.adobe.com

Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt

BMI vor Schwangerschaft wichtiger für Prognose als Änderungen in der Gravidität

Eine sehr geringe oder sehr hohe Gewichtszunahme während der Schwangerschaft gilt als Risikofaktor für Komplikationen rund um Schwangerschaft und Geburt: sowohl für das Kind, als auch für die Mutter. Wie hoch die „optimale“ Gewichtszunahme der Mutter ist, war aber bisher unklar.

In einer Metaanalyse wurden dazu Daten von 196 670 Teilnehmerinnen aus 25 europäischen und nordamerikanischen Kohortenstudien ausgewertet. Der Bereich optimaler Gewichtszunahme in Abhängigkeit vom Ausgangs-BMI wurde eingegrenzt, indem jene Gewichtszunahme ermittelt wurde, bei der das Risiko für Komplikationen am niedrigsten war. Komplikationen waren Präeklampsie, Schwangerschaftshypertonus, Gestationsdiabetes, Kaiserschnitt, vorzeitige Geburt/Frühgeburt und Small- oder Large-for-Date-Baby.

Bei insgesamt 37,2 % der Schwangerschaften traten Komplikationen auf, mit einer Spannbreite von 34,1 % bei normalgewichtigen Frauen (medianer BMI vor der Schwangerschaft: 21,8) bis 61,1 % bei Frauen mit Adipositas Grad 3 (medianer BMI vor der Schwanger-

schaft: 41,8). Als optimale Gewichtszunahme während der Schwangerschaft ergaben sich:

- für untergewichtige Frauen (BMI < 18,5): 14 kg – < 16 kg
- für normalgewichtige Frauen (BMI 18,5–24,9): 10 kg – < 18 kg
- für übergewichtige Frauen (BMI 25,0–29,9): 2 kg – < 16 kg
- für Frauen mit Adipositas Grad 1 (BMI 30,0–34,9): 2 kg – < 6 kg
- für Frauen mit Adipositas Grad 2 (BMI 35,0–39,9): 0 kg – < 4 kg
- für Frauen mit Adipositas Grad 3 (BMI > 40): 0 kg – < 6 kg.

Insgesamt erwies sich die Gewichtszunahme während der Schwangerschaft aber nur als schwacher Prognosefaktor für Komplikationen. Das Gewicht einer Frau vor der Schwangerschaft hingegen war ein deutlich stärkerer Prädiktor für unerwünschte Ereignisse während Schwangerschaft und Geburt bei Mutter und Kind. Eine zuvor stark übergewichtige Schwangere hatte selbst dann ein höheres Risiko für Schwangerschaftskomplikationen als eine zuvor normalgewichtige Frau, wenn sie in der Schwangerschaft weniger Gewicht zulegte als die Normalgewichtige.

Fazit: „Diese methodisch sehr gute Studie belegt eindrucksvoll eine Beobachtung, die auch deutsche Geburtsgynäkologinnen und -mediziner machen: nämlich dass sehr adipöse Schwangere zum einen eine höher belastete Schwangerschaft durch Gestationsdiabetes oder Gestose haben, zum anderen sind aber auch Geburtsrisiken wie Frühgeburt oder eine höhere Kaiserschnitttrate erhöht“, kommentiert Prof. Dr. med. Klaus Friese, Direktor und Chef der Gynäkologie an der Klinik Bad Trissl.

„Diese Erkenntnisse sind durch Daten gut belegt“, so Friese. „Mindestens ebenso wichtig erscheint jedoch das erhöhte Risiko der Kinder von adipösen Schwangeren für internistische Grunderkrankungen wie Hypertonie, metabolisches Syndrom oder Diabetes mellitus“, erläutert Friese. „Deshalb kann Frauen nur geraten werden, die persönlichen Lebensumstände so zu verändern, dass sie normalgewichtiger in die Schwangerschaft gehen.“

Dr. med. Barbara Voll