

Die Terminüberschreitung ist eine der häufigsten Situationen, mit der wir in der klinischen Geburtshilfe konfrontiert sind. Nachdem die Pathophysiologie der Terminüberschreitung seit Längerem geklärt ist, sind in den letzten Jahren mehrere Studien zu folgender Frage publiziert worden: Zu welchem Zeitpunkt ist eine Geburtseinleitung bei Terminüberschreitung bei der normal verlaufenden Schwangerschaft der gesunden Frau indiziert? **Bei 41 0/7 oder nach 42 0/7 Schwangerschaftswochen (SSW)?**

Geburt in der 42. Schwangerschaftswoche?

Leicht verschlechtertes Outcome, ...

In der vorliegenden GYNÄKOLOGIE-Ausgabe sind wir dieser Frage nachgegangen. Nach heutiger Evidenzlage bedeutet eine Geburtseinleitung **nach 41 0/7 SSW bei exspektativem Verhalten ein schlechteres Outcome** für das Kind als wenn die Geburt nach 40 0/7 SSW eingeleitet wird.

... höhere Sectiorate,

Zusätzlich hat sich gezeigt, dass die Sectiorate tendenziell **steigt**, wenn die Geburt nach der 41 0/7 Schwangerschaftswoche nicht eingeleitet wird. Die Zunahme der Sectiorate dürfte dabei zirka 10% betragen, wobei dieser Unterschied nicht in allen Analysen statistisch signifikant ist.

... aber absolutes Risiko bleibt sehr gering

Wie immer in der Geburtshilfe ist es unsere Aufgabe, die schwangere Frau mit Terminüberschreitung über diese Sachverhalte aufzuklä-



ren. Mit ihr gemeinsam ist dann zu entscheiden, zu welchem Zeitpunkt die Geburt eingeleitet werden soll. Im Gespräch ist der werdenden Mutter mitzuteilen, dass die Risiken, welche relativ gesehen nach 41 0/7 SSW zunehmen – absolut gesehen – immer noch sehr gering sind.

Klare Empfehlungen zur Überwachung ...

Ziel des Artikels hierzu (**Seiten 6 bis 12** in diesem Heft) ist, klare Empfehlungen nicht nur zum Zeitpunkt der Geburtseinleitung, sondern auch zum Modus der Überwachung mittels Ultraschall und CTG bei Terminüberschreitung zu geben.

... und gemeinsame Entscheidungsfindung

In der Praxis heisst dies für uns Geburtshelfer aber auch, dass wir den individuellen Spielraum für die Schwangere offenlassen müssen, und gleichzeitig in der Pflicht stehen, sie bei der Entscheidung individuell zu beraten und zu unterstützen.

Prof. Dr. med. Daniel Surbek

Chefarzt

Universitätsklinik für Frauenheilkunde

Inselspital

3010 Bern