



Neuigkeiten aus der Forschung - Anlage zum Newsletter November 2012

Stillen verringert späteres Risiko für Typ-2-Diabetes bei Frauen mit Gestationsdiabetes

Gestationsdiabetes ist eine Komplikation während der Schwangerschaft, die etwa 4% der Schwangeren in Deutschland betrifft. Obwohl sich nach der Geburt meist alles wieder normalisiert, erkranken 50% dieser Frauen innerhalb der nächsten 10 Jahre an einem Typ-2-Diabetes. Wenn der Schwangerschaftsdiabetes insulinpflichtig wurde, erhöht sich der Anteil sogar auf 90% innerhalb von 15 Jahren postpartum.

Wissenschaftler des Helmholtz-Zentrums in München haben nun untersucht, wie sich das Stillen auf das Risiko für Typ-2-Diabetes auswirkt. Dazu haben sie in einer prospektiven Studie über einen Zeitraum von 19 Jahren 304 Teilnehmerinnen begleitet und ermittelt, dass ein 3-monatiges Stillen (Teilstillen) ihres Babys das Risiko für die spätere Entwicklung eines Typ-2-Diabetes auf 42% senkt, Vollstillen senkte die Rate noch weiter auf 34,8 %. Entwickelte sich trotzdem ein Typ-2-Diabetes, trat dieser durchschnittlich 10 Jahre später auf.

Die Pressemitteilung des Helmholtz-Zentrums München zu diesem Thema finden Sie [hier](#).

Da die durchschnittliche Stilldauer der Teilnehmerinnen nur bei 9 Wochen lag, stellt sich uns als StillberaterInnen und StillbefürworterInnen natürlich die Frage, wie das Ergebnis aussehen würde, wenn z.B. alle 304 Teilnehmerinnen, wie empfohlen, 6 Monate voll- und dann mindestens das zweite Lebenshalbjahr noch teilgestillt hätten.

„Späte Frühgeburt“ (2 – 6 Wochen vor Termin) erhöht viele Risiken für Kinder

Bislang gibt es viele Untersuchungen, die sich mit den Risiken für Kinder auseinandersetzen, die vor der 32. SSW zur Welt kamen. Wenig weiß man hingegen bisher über Kinder, die nur wenige Wochen vor dem Termin geboren werden, oft auch mittels Kaiserschnitt.

Zwei Professoren der Universität Tübingen haben in Zusammenarbeit mit Prof. Vetter (Berlin-Neukölln, Vielen bekannt durch seine Arbeit am Embryotoxikologischen Institut) eine umfangreiche Literaturrecherche durchgeführt mit dem Ziel der Datenerhebung über die Gruppe dieser Kinder.

Insgesamt erhöht sich derzeit national wie international der Anteil von Kindern, die zu früh geboren werden. Auch die Kaiserschnitttrate steigt überall an (mit teilweise bereits bekannten Risiken). Unklar ist dabei jedoch bislang, ob beispielsweise eine Geburt nur 2 – 3 Wochen vor Termin erhöhte Risiken mit sich bringt, oder nicht. Vor allem war bisher nicht zu ermitteln, ob erhöhte Risiken, die diese Kinder später haben, an der vorzeitigen Geburt liegen oder an den pathologischen Gegebenheiten, die überhaupt erst zu der vorzeitigen Geburt (z.B. per Sectio) geführt haben.

Daten aus den USA und den Niederlanden haben diese letzte Frage beantwortet: bei Einlingen, die per Wahl-Sectio (also ohne pathologischen Hintergrund) in der 37. SSW geboren wurden, verdoppelten sich die Risiken für Tod oder akute Beeinträchtigungen gegenüber Kindern, die erst in der 39. SSW „geholt“ wurden.

Die Professoren fanden weitere Risiken (z.B. neurologische Störungen, Infektionen, aber auch spätere geringere Schulleistung und erhöhte Sterblichkeit bis ins junge Erwachsenenalter hinein) auch bei der frühen Entbindung nach pathologischer Ausgangslage, auch wenn man diese Pathologien statistisch beachtete und herausrechnete.

Sie verweisen auf amerikanische Studien, die zeigen konnten, dass durch verschiedene Qualitätssicherungsmaßnahmen der Anteil von Kindern, die vor der 39. SSW per Wahl-Sectio geboren werden, von über 20% auf unter 3% gesenkt werden konnte – dies wäre also gerade im Zusammenhang mit ihren ermittelten Ergebnissen ein wichtiges Ziel.

Die ausführlichen Ergebnisse veröffentlichten die drei Professoren im deutschen Ärzteblatt, den Originalartikel können Sie [hier](#) nachlesen.