

Gemeinsame Empfehlung  
der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe,  
der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und der Berufsverbände  
zur Frage der Fototherapie bei der Neugeborenen-  
Hyperbilirubinämie

Durch eine sachgemäße Fototherapie können in bestimmten Fällen einer Hyperbilirubinämie des Neugeborenen eine Hirnschädigung (Bilirubinencephalopathie) vermieden und Blutaustauschtransfusionen eingespart werden. Eine unsachgemäße Fototherapie kann dagegen schwerwiegende Folgen haben.

Zu den unabdingbaren Voraussetzungen für eine gefahrlose Fototherapie gehören folgende Maßnahmen:

1. Sicherung der Diagnose. Die Hyperbilirubinämie des Neugeborenen hat viele Ursachen:
  - gesteigerte Hämolyse, u. a. durch Blutgruppeninkompatibilität, Hämoglobinanomalien, Erythrozytenenzymopathien, Gewebsblutungen;
  - hepatozelluläre Störungen, u. a. durch bakterielle und virale Infektionen, Galaktosämie,  $\alpha_1$ -Antitrypsinmangel, Hypo- oder Athyreose;

– Ausscheidungsstörungen durch Obstruktionen verschiedener Genese.

Einschlägige diagnostische Maßnahmen sind unerlässlich notwendig, weil einige Grundkrankheiten (u. a. Sepsis, Galaktosämie, Hypothyreose, intestinale Obstruktionen) unverzüglich einer spezifischen Therapie bedürfen.

2. Eine sichere Überwachung von Serumbilirubin, Hämatokrit, Hämoglobin, Erythrozyten und ggf. anderer Kontrollgrößen zur Entscheidung der angemessenen Therapieform.
3. Sicherstellung einer sachgemäßen Fototherapie:
  - Untersuchungen von Bilirubin und Elektrolyte im Serum, Hämatokrit, Blutbild, ggf. Säure-Basen-Haushalt in individuell angepaßter Häufigkeit;
  - ggf. intravenöse Substitution von Flüssigkeit, Elektrolyten, Glukose und Korrektur einer Azidose.

Die Differentialdiagnose der verstärkten Neugeborenenengelbsucht gehört wegen der notwendigen Schnelligkeit ihrer Durchführung und der katastrophalen Folgen einer Fehlentscheidung zu den schwierigsten Aufgaben im Bereich der klinischen Kinderheilkunde. Die Behandlung einer Hyperbilirubinämie verlangt einen hohen technischen und personellen Aufwand. Nicht nur Nebenwirkungen (Meteorismus, Durchfälle, Exsikkose, vermehrte Hämolyse, irreversible Hautschäden), sondern auch bleibende Folgen sind zu befürchten, wie etwa eine trotz Behandlung eingetretene Bilirubinencephalopathie. Auch geringfügigere Beeinträchtigungen, wie in der späteren Kindheit erst erkennbare extrapyramidale Bewegungsstörungen, Innenohrschwerhörigkeit, Intelligenzdefekte oder Krampfleiden sind heute als Folgen einer Bilirubinencephalopathie bekannt und können Anlaß zu juristischen Auseinandersetzungen geben.