



CMV bei Frühgeborenen – neue Studie aus Österreich

Muttermilch ist die logische Wahl bei der Ernährung eines Frühgeborenen. Keine andere Nahrung ist so gut an seine Bedürfnisse angepasst und belastet dabei zugleich den Verdauungstrakt so wenig. Dass Mütter von Frühgeborenen dazu angeleitet werden, möglichst frühzeitig und ausreichend Muttermilch für ihr Baby zur Verfügung zu stellen, ist heute Standard in den meisten Neonatologischen Stationen.

Ein Konflikt entbrennt dann, wenn die Mutter CMV-Überträgerin ist. International gibt es bislang keinen Konsens über den richtigen Umgang mit dieser Situation. Einerseits besteht ein erhöhtes Risiko für diese Frühgeborenen, über die Muttermilch mit CMV infiziert zu werden, andererseits würde eine Abkehr von der Muttermilch andere Risiken (wie z.B. die gefürchtete Nekrotisierende Enterokolitis NEC) deutlich steigen lassen und steht damit kaum zur Debatte.

Einige Neonatologien versuchen daher eine Kompromisslösung: die Muttermilch für Frühgeborene unter einer bestimmten Gestationswoche (meist 32-34 Wochen) wird vor der Verabreichung pasteurisiert. Dies verringert die CMV-Viruslast in der Muttermilch und könnte somit ein gangbarer Weg sein um eine CMV-Übertragung zu verhindern, allerdings sind auch einige andere hitzeempfindliche Bestandteile der Muttermilch von der Pasteurisierung betroffen und es steht zu befürchten, dass man das geringere CMV-Risiko mit einem erhöhten Risiko an anderer Stelle erkaufte.

Strittig ist auch, welche Auswirkungen eine mögliche CMV-Infektion auf das Frühgeborene hat – jüngere Studien zeigen, dass die meisten Infektionen weitgehend asymptomatisch verlaufen und es kaum Risiken für gravierende Folgen gibt.

Eine österreichische Studie hat sich nun jüngst mit dieser Thematik beschäftigt. In der neonatologischen Station im Innsbrucker Klinikum existiert eine besondere Situation, die sich für das Studiendesign optimal eignete: bis Oktober 2010 wurde dort grundsätzlich pasteurisierte Muttermilch verwendet, wohingegen seither die Muttermilch grundsätzlich unpasteurisiert verabreicht wird.

Alle Frühgeborenen mit einem Gestationsalter von unter 32 Wochen, die zwischen 2008 und 2013 im Klinikum Innsbruck geboren waren und nicht ausschließlich mit Formula ernährt wurden, wurden in die Studie aufgenommen. Zwei nahezu gleich große Gruppen entstanden: 159 Kinder wurden in der früheren Phase mit pasteurisierter Muttermilch ernährt, 164 Kinder in der späteren Phase mit unbehandelter Muttermilch.

Untersucht wurden die Daten auf das Vorliegen einer late-onset sepsis LOS (einer gravierenden Komplikation bei Frühgeborenen), sowie auf das Auftreten von NEC und einer diagnostizierten CMV-Infektion.

Es zeigte sich, dass es keinen Unterschied in der Anzahl von auftretendem LOS zwischen den beiden Gruppen gab. Eine leichte Tendenz konnte für NEC beobachtet werden, obwohl diese aufgrund der insgesamt kleinen Studienkohorte nicht statistisch signifikant war: die Frühgeborenen, die pasteurisierte Muttermilch erhalten hatten, hatten ein erhöhtes Risiko für das Auftreten von NEC.

Die Zahl der CMV-Infektionen wurde durch die Pasteurisierung tatsächlich deutlich verringert (4,2% gegenüber 39,3 %), allerdings bestätigte sich auch in der Innsbrucker Studie erneut, dass die CMV-infizierten Kinder kaum oder nur milde Symptome aufwiesen und keine Langzeitfolgen nachweisbar waren.

Die Innsbrucker Forscher um Katharina Stock und KollegInnen kommen zum Schluss, dass trotz einer erfolgreichen Verringerung des CMV-Übertragungsrisikos mittels Pasteurisierung, die Gabe von unpasteurisierter Muttermilch auch für sehr früh geborene Kinder vorzuziehen ist, da die Risiken für andere Komplikationen den milden Verlauf einer möglichen CMV-Infektion überwiegen. Sie planen eine prospektive Studie mit größeren Fallzahlen in der Zukunft.

Das Abstract der Studie ist [hier](#) (englisch) nachzulesen.