

Aspirin während der Schwangerschaft und das postpartale Blutungsrisiko

Hastie R et al. Aspirin use during pregnancy and the risk of bleeding complications: a Swedish population-based cohort study. *Am J Obstet Gynecol* 2021; 224: 95.e1–95.e12

Bei 3–8% aller Schwangerschaften entwickelt sich eine Präeklampsie. Zur Prophylaxe kommt weitverbreitet Aspirin zum Einsatz, obwohl hierdurch das Risiko für Blutungen zunimmt. R. Hastie et al. haben bei schwangeren Frauen untersucht, ob eine Gabe von Aspirin Blutungskomplikationen fördert.

Die Studie nutzte Daten von 313 624 Frauen aus Schweden, die zwischen Januar 2013 und Juli 2017 entbunden hatten.



Das zur Prophylaxe von Präeklampsie eingesetzte Aspirin sollte nicht generell verabreicht werden, da sich das postpartale Blutungsrisiko erhöht. Im Bild: Hämatome im Bereich der Sectionnaht, über dem Mons pubis und am linken Beckenkamm 3 Tage nach einer sekundären Sectio in der 38. SSW. Quelle: Steiner K. Prognose. In: Steiner K, Hrsg. Blickdiagnosen in Geburtshilfe und Neonatologie. 1. Auflage. Stuttgart: Thieme; 2013

Diese waren innerhalb des schwedischen Schwangerschaftsregisters erfasst. Dieses Register beinhaltet Daten des „Swedish Maternal Health Care Register“ und „Swedish National Quality Register for Prenatal Diagnosis“ sowie solche aus Gesundheitsakten. Die Studienautoren ermittelten jeweils das Blutungsrisiko im Zusammenhang mit Aspirin vor, während und nach der Geburt. Zudem wurden die Effekte von Aspirin in Hinblick auf neonatale intrakranielle Blutungen untersucht.

Ergebnisse

Von den 313 624 in die Studie eingeschlossenen Frauen wurden 4088 (1,3%) während ihrer Schwangerschaft mit Aspirin behandelt. Aspirin-Nutzerinnen waren im Vergleich zu Nichtnutzerinnen tendenziell älter, fettleibiger und häufiger nicht erstgebärend. Frauen, die Aspirin erhielten, waren zudem häufiger durch eine Mehrlingsschwangerschaft, eine In-vitro-Fertilisation sowie eine vorangegangene Kaiserschnittentbindung gekennzeichnet und zeigten höhere Raten an Bluthochdruck, Diabetes sowie Schwangerschaftskompli-

kationen (beispielsweise Präeklampsie). Bei Betrachtung des Zeitraums vor der Geburt bestand keine Assoziation zwischen einer Aspirin-Nutzung und Blutungskomplikationen (adjustierte Odds Ratio [aOR] 1,22). Während der Wehen belief sich die Blutungsinzidenz bei Einsatz von Aspirin auf 2,9%, gegenüber 1,5% bei einem Verzicht auf Aspirin (aOR 1,63). Auch wiesen Aspirin-Nutzerinnen gegenüber Nichtnutzerinnen eine höhere Inzidenz von postpartalen Blutungen (10,2 vs. 7,8%; aOR 1,23) sowie postpartalen Hämatomen auf (0,4 vs. 0,1%; aOR 2,21). Die Autoren stellten zudem im Zusammenhang mit Aspirin ein erhöhtes Risiko für neonatale intrakranielle Blutungen fest (0,07 vs. 0,01%; aOR 9,66). Es wurden ebenfalls die Effekte des Geburtsmodus untersucht: So zeigten Frauen, die Aspirin erhielten und vaginal entbanden, vermehrt postpartale Blutungen (aOR 1,25). Bei Aspirin-Nutzerinnen mit einer Kaiserschnittentbindung war dies hingegen nicht der Fall (aOR 0,95).

FAZIT

Laut Studienergebnis geht der Einsatz von Aspirin während der Schwangerschaft mit einem erhöhten Risiko für nachgeburtliche Blutungen sowie Hämatome einher. Aktuell sei das Risiko für solche Komplikationen zwar als niedrig einzustufen, dieses könne aber mit einem verbreiteten liberalen Einsatz von Aspirin ansteigen, so die Autoren. Die Studienergebnisse sprechen gegen einen universellen Einsatz dieser Substanz bei allen schwangeren Frauen.

Dr. Frank Lichert, Weilburg