

# GESELLSCHAFT FÜR NEONATOLOGIE UND PÄDIATRISCHE INTENSIVMEDIZIN e. V.



[www.gnpi.de](http://www.gnpi.de)

Der Präsident

An die  
Neonatologinnen und Neonatologen  
in Deutschland

➔ Prof. Dr. Rolf F. Maier  
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin  
Universitätsklinikum Marburg  
Baldingerstrasse  
35043 Marburg  
Telefon: +49 6421 58-66229  
Fax: +49 6421 58-68970  
Email: [rolf.maier@med.uni-marburg.de](mailto:rolf.maier@med.uni-marburg.de)

Datum: 13.11.2014

## TSH-Screening bei sehr unreifen Frühgeborenen (< 32 SSW)

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

seit 2005 soll das Neugeborenencreening (NGS) nach den Regelungen der „Kinderrichtlinie“ durchgeführt werden. Demnach sind Frühgeborene unter 32 Schwangerschaftswochen (SSW) im Alter von 36 – 72 Stunden ein erstes und bei Erreichen von 32 SSW ein zweites Mal zu screenen. Dies ist besonders wichtig, um eine Hypothyreose, deren Prävalenz bei den sehr kleinen Frühgeborenen um den Faktor 4 erhöht ist, nicht zu übersehen.

Die Deutsche Gesellschaft für Neugeborenencreening (DGNS) evaluiert jährlich das Neugeborenencreening für ganz Deutschland hinsichtlich der Prozessqualität. Ausgewertet wurden mittlerweile die Daten von ca. 5 Mio. gescreenten Kindern. Dabei zeigte sich, dass Frühgeborene unter 32 SSW nur zu 85% wie vorgesehen bei Erreichen von 32 SSW ein zweites Mal gescreent wurden. Von 70 Frühgeborenen unter 32 SSW mit Hypothyreose wurden nur 38 im Screening entdeckt. Von den 38 im Screening entdeckten Frühgeborenen mit Hypothyreose hatten 19 ein unauffälliges Erstscreening, aber einen auffälligen Befund im zweiten Screening mit 32 SSW. Bei 22 Kindern wurde die Diagnose später gestellt, da bei ihnen kein zweites Screening mit 32 SSW abgenommen worden war. Bei weiteren 7 Kindern war das Screening mit 32 SSW noch unauffällig.

Ob die erhöhte Prävalenz der Hypothyreosen bei sehr unreifen Frühgeborenen passagere oder permanente Formen betrifft, ist derzeit noch unklar. Sicher ist jedoch, dass diese Kinder zumindest vorübergehend behandelt werden müssen. Eine Voraussetzung hierfür ist die konsequente Umsetzung der „Kinderrichtlinie“ mit einem Kontrollscreening bei Erreichen von 32 SSW. Ein zusätzliches TSH-Screening bei Erreichen von 37 SSW bzw. vor Entlassung aus der Klinik ist sicherheitshalber zu empfehlen.

### Mitglieder des Vorstandes:

Präsident:

Vizepräsidentin:

Schatzmeister:

Sekretär:

Pädiatrische Beirätin:

Pädiatrischer Beirat:

Pädiatrischer Beirat:

Vertreterin der Kinderkrankenschwestern:

Past-Präsident:

Vorstands-Assistenz:

Prof. Dr. R. F. Maier, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Marburg, Baldingerstraße, 35043 Marburg

Prof. Dr. U. Felderhoff-Müser, Klinik für Kinderheilkunde I, Universitätsklinikum Essen, Hufelandstraße 55, 45122 Essen

Dr. A. von der Wense, Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin, Altonaer Kinderkrankenhaus gGmbH, Bleickenallee 38, 22763 Hamburg

Dr. D. M. Olbertz, Klinikum Südstadt Rostock, Abteilung Neonatologie, Südring 81, 18059 Rostock

Prof. Dr. A. Berger, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien, Österreich

Prof. Dr. T. Nicolai, Univ.-Klinik München, Dr. von Haunersches Kinderspital, Lindwurmstraße 4, 30337 München

Prof. Dr. C. von Schnakenburg, Klinik für Kinder und Jugendliche, Klinikum Esslingen GmbH, Hirschlandstraße 97, 73730 Esslingen

A. Völkner, Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Jena, Kochstr. 2, 07743 Jena

Prof. Dr. E. Herting, Klinik für Kinder- u. Jugendmedizin, UK S-H, Campus Lübeck, Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck

Prof. Dr. C. Peter, Klinik für Neonatologie, Medizinische Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover

Die GNPI, die DGNS und die DGPED (früher APE) bemühen sich gemeinsam, diese Frage und die Ursache für die erhöhte Prävalenz der Hypothyreosen bei den sehr unreifen Frühgeborenen zu klären.

Diese Fachgesellschaften, namentlich die Unterzeichner, stehen Ihnen für Rückfragen oder Kommentare zu dieser Thematik gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Rolf F. Maier

Präsident der Gesellschaft für Neonatologie  
und Pädiatrische Intensivmedizin (GNPI)

Dr. med. Uta Nennstiel-Ratzel MPH

Präsidentin der Deutschen Gesellschaft  
für Neugeborenen-Screening (DGNS)