

**Nationales Register Intrauteriner Fruchttod bei Schwangerschaften mit Diabetes
Projekt der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe und
der Deutschen Diabetesgesellschaft**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der intrauterine Fruchttod (IUFT) ist glücklicher Weise ein seltenes, aber höchst dramatisches Ereignis. Trotz verbesserter Technologie für die Optimierung der Blutglukoseeinstellung und geburtshilflichen Überwachungsmöglichkeiten ist der IUFT bei Schwangeren mit präexistentem Diabetes 4-6 mal häufiger als bei der Durchschnittbevölkerung. Eine deutsche Studie aus dem Jahre 2019 berichtet von 1,4% (Hauffe 2019), damit liegen wir im Durchschnitt der europäischen Länder. Die aktuelle allgemeine IUFT-Rate betrug in Deutschland 2019 0,39%. Hochgerechnet auf die Prävalenz von Schwangeren mit Diabetes von 1,27% sind das potentiell 100-150 Fälle von IUFT, die im Zusammenhang mit Diabetes stehen. Wegen des erhöhten Risikos, vor allem auch für den terminnahen IUFT wird in den aktuellen Leitlinien Schwangeren mit präexistentem Diabetes eine Geburtseinleitung bei Erreichen des Entbindungstermins empfohlen. Ein Drittel der IUFTs bei Diabetes tritt jedoch bereits vor 37 SSW auf, die Frage nach der zuverlässigen Erkennung gefährdeter Feten ist nicht geklärt.

Ziel der Initiative der AGG und der Deutschen Diabetesgesellschaft ein **nationales Register von IUFT-Fällen im Zusammenhang mit Diabetes** zu erstellen, ist die Erfassung von Risikofaktoren für den IUFT in unserem deutschen geburtshilflichen Kollektiv. Daraus möchten wir individualisierte Managementstrategien entwickeln, die sowohl die Rate an IUFT senken als möglicherweise auch die Rate an präventiven Geburtseinleitungen reduzieren können.

Wir möchten Sie bitten, uns Ihre Fälle von IUFT per E-Mail an iuft.diabetes@gmail.com zu melden, prospektiv aktuell Fälle als auch retrospektiv bis inklusive 2017. Wir senden wir Ihnen dann einen Datenerhebungsbogen zu und bieten Ihnen telefonische Unterstützung bei der Datenerhebung an (Ansprechpartnerin Frau Martina Gierse). Ziel ist es, möglichst detaillierte Angaben zur Stoffwechselkontrolle und zur geburtshilflichen Parametern zu erhalten. Die Dateneingabe erfolgt durch unsere Mitarbeiterin, unter Wahrung der Anonymität. Da es sich um eine Datenerhebung im Rahmen einer Qualitätssicherungsmaßnahme handelt, ist eine Einwilligungserklärung der Patientinnen nicht erforderlich. Ein Ethikvotum liegt sowohl für die prospektive als auch die retrospektive Datenerhebung vor.

Vielen herzlichen Dank für Ihre Unterstützung

Studienleitung von IUFT-DIAB

Geburtshilfe:

Prof. Schäfer-Graf, Berlin und Prof. Tanja Groten, Jena

email: Ute.schaefer-graf@sjk.de

Sektionsleiterin Diabetes/Adipositas der AGG, DGGG

Sprecherin Board AG Diabetes & Schwangerschaft, DDG

Diabetologie:

Dr. Matthias Kaltheuner,

Leverkusen

email: m.kaltheuner@web.de

Geschäftsführer der winDiab gGmbH

Kooperationspartner:innen: Dr. Weschenfelder, Jena; Prof. von Kaisenberg, Hannover ; Prof. Schmidt, Duisburg; Prof. Kagan, Tübingen; Prof. Hummel, Rosenheim; Dr. Adamczewski, Köln; Dr. Weber, Köln; Dr. Hüseman, Eberswalde