

Eisen- und Folsäure in der Schwangerschaft

Offenbar weniger Eisenmangel und Anämie bei supplementierenden Müttern

Die Autoren eines aktuellen Cochrane-Reviews kommen zum Schluss, dass die tägliche orale Eisensupplementierung in der Schwangerschaft Anämie und Eisenmangel bei den Müttern zum Zeitpunkt der Geburt reduzieren kann.

Cochrane Database of Systematic Reviews

Bei einer Anämie ist die Anzahl an Erythrozyten im Blut oder deren Hämoglobin(Hb)-Gehalt vermindert. Hauptursache für Anämie ist Eisenmangel; auch ein Mangel an Mikronährstoffen wie Folsäure und Vitamin B12 löst eine Anämie aus. Schwangere Frauen mit Anämie oder zu wenig Eisen beziehungsweise anderweitigen Nährstoffen können diese nicht in ausreichender Menge an ihr Baby abgeben. Ihnen wird deshalb eine Nahrungsergänzung mit Eisen und Folsäure empfohlen, die einer Anämie vorbeugen soll und darüber hinaus auch andere Outcomes der Schwangerschaft (SS) sowie bei Mutter und Kind verbessern kann.

57 Studien mit knapp 49 000 Frauen eingeschlossen

Ziel eines aktuellen Cochrane-Reviews war es nun, genauer zu beleuchten, wie sich eine tägliche Eisensupplementierung während der SS, entweder allein oder in Kombination mit Folsäure oder mit anderen Vitaminen und Mineralien, als Intervention in der Schwangerenvorsorge, auswirkt. Zu diesem Zweck führten die Autoren eine Literaturrecherche im Cochrane Pregnancy and Childbirth Trials Registry durch und schlossen insgesamt 57 randomisierte oder quasi-randomisierte Studien aus 27 Ländern mit 48 971 Frauen in die Analyse ein. In 40 Studien war der Effekt einer täglichen oralen Eisensupplementierung mit Placebo oder keinem Eisen, in 8 Studien die Wirkung von Eisen plus Folsäure mit Placebo oder keinem Eisen plus Folsäure verglichen worden.

Nach statistischer Auswertung der Daten hinsichtlich des Vergleichs von Ei-

sensupplementierung mit Placebo oder keiner zusätzlichen Eisenaufnahme zeigte sich, dass die tägliche Einnahme von Eisenpräparaten während der SS gegenüber Placebo oder keinem Eisen zu einer Reduzierung von Anämie (4,0% vs. 7,4%; Risk Ratio [RR]: 0,30; 95%-Konfidenzintervall [KI]: 0,20–0,47) und Eisenmangel (44,0% vs. 66,0%; RR: 0,51; 95%-KI: 0,38–0,68) und möglicherweise auch von Eisenmangelanämie (5,0% vs. 18,4%; RR: 0,41; 95%-KI: 0,26–0,63) bei der Entbindung um den Geburtstermin herum führen kann.

Hinsichtlich des Auftretens von Todesfällen bei Müttern (2 vs. 4 Ereignisse; RR: 0,57; 95%-KI: 0,12–2,69) zeigte sich hingegen, wenn überhaupt, nur eine geringe Differenz zwischen den Gruppen. Sehr unsicher sind die Ergebnisse bezüglich unerwünschter Wirkungen und schwerer Anämie (Hb < 70 g/l) im 2. oder 3. Trimenon. Kinder von Frauen, die Eisenpräparate eingenommen hatten, wiesen mit geringerer Wahrscheinlichkeit ein niedriges Geburtsgewicht (< 2500 g; 5,2% vs. 6,1%; RR: 0,84; 95%-KI: 0,72–0,99) auf als diejenigen, deren Mütter Placebo oder kein Eisen erhalten hatten. Allerdings ist die Evidenz für das Geburtsgewicht der Kinder sehr unsicher (MD [mean difference]: 24,9 g; 95%-KI: 125,81–175,60). Hinsichtlich Frühgeburten (7,6% vs. 8,2%; RR: 0,93; 95%-KI: 0,84–1,02), neonatalem Tod (1,4% vs. 1,5%; RR: 0,98; 95%-KI: 0,77–1,24) und angeborener Anomalien (inkl. Neuralrohrdefekte; 41 vs. 48 Ereignisse; RR: 0,88; 95%-KI: 0,58–1,33) ergaben sich allenfalls geringe Differenzen zwischen den Gruppen.

Die Daten zum Vergleich von Eisen- und Folsäuresupplementierung mit Placebo oder keinem Eisen und keiner Folsäure sprechen ebenfalls für eine zum Zeitpunkt der Geburt verminderte Anämie (12,1% vs. 25,5%; RR: 0,44; 95%-KI: 0,30–0,64) und einen reduzierten Eisenmangel (3,6% vs. 15%; RR: 0,24; 95%-KI: 0,06–0,99) bei Müttern, die während der SS Eisen und Folsäure eingenommen hatten. Hinsichtlich Effekten auf Eisenmangelanämie, schwere Anämie im 2. oder 3. Trimenon, unerwünschte Wirkungen und Todesfällen bei Müttern ist die Evidenz sehr unsicher.

Bezüglich der Wahrscheinlichkeit für ein niedriges Geburtsgewicht (33,4% vs. 40,2%; RR: 1,07; 95%-KI: 0,31–3,74) zeigte sich allenfalls ein geringer Unterschied zwischen den Gruppen. Babys von Müttern, die während der SS Eisen und Folsäure supplementiert hatten, wiesen möglicherweise ein höheres Geburtsgewicht (MD: 57,73 g; 95%-KI: 7,66–107,79) auf als diejenigen, deren Mütter Placebo oder weder Eisen noch Folsäure eingenommen hatten. Bei anderen die Säuglinge betreffenden Outcomes wie Frühgeburt, neonataler Tod oder kongenitale Anomalien zeigten sich diesbezüglich wiederum nur geringe oder gar keine Unterschiede. **RABE ▲**

Interessenlage: Die Autoren des referierten Reviews erklären, dass keine Interessenkonflikte bestehen.

Quelle: Finkelstein J L et al.: Daily oral iron supplementation during pregnancy. Cochrane Database Syst Rev. 2024, 8(8):CD004736.