

**Stichworte: Intravenöses Immunglobulin bei neonat. Infektion****Titel der Originalarbeit**

Ohlsson, A., & Lacy, J. B. (2020). Intravenous immunoglobulin for suspected or proven infection in neonates. Cochrane Database of Systematic Reviews, (1).

**Hintergrund**

- der mütterliche Transport von Immunglobulinen zum Fetus geschieht hauptsächlich ab der 32.SSW, die endogene Synthese beginnt erst Monate nach Geburt
- welche Effekte haben intravenös applizierte Immunglobuline auf Morbidität und Mortalität durch vermutete oder nachgewiesene Infektionen?

**Zusammenfassung der Ergebnisse**

- systematisches Review von RCTs und quasi RCTs, 9 Studien mit 3973 Neugeborenen (<28d), darunter 1 große Studie (INIS trial) mit 3493 Neugeborenen (113 Krankenhäuser in 9 Ländern) eingeschlossen
- IVIG-Behandlung bei vermuteter oder nachgewiesener Bakterien- oder Pilz-Infektion vs. keine Intervention oder Placebo
- kein signifikanter Unterschied in Mortalität während des Krankenhausaufenthaltes und Mortalität mit korrigiert 2 Jahren
- kein signifikanter Unterschied für major disability mit korrigiert 2 Jahren

**Stärken**

- eindeutige Ergebnisse nach Einschluss des großen und qualitativ hochwertigen INIS trial aus 2011

**Limitationen**

- die kleineren Studien wiesen teilweise sehr kleine Fallzahlen und methodische Schwächen wie zum Beispiel Unklarheit über Art der Randomisierung auf

**Fazit**

- die routinemäßige Applikation von IVIG bei Infektionen von Neonaten wird nicht empfohlen
- die Autoren empfehlen keine weitergehende Forschung

**Autorin / Autor der Zusammenfassung**

Jasmin Isler, Klinikum Worms