

## Outcome bei Feto- fetalem Transfusionssyndrom (FFTS) in Abhängigkeit von den Quintero- Stadien

Outcome of twin- twin transfusion syndrome according to Quintero stage of disease: systematic review and meta- analysis

D. Di Mascio, A. Khalil, A. D'Amico, D. Buca, P. Benedetti Panici, M.E. Flacco, L- Manzoli, M. Liberati, L. Nappi, V. Berghella, F. D' Antonio

### Hintergrund

Die Ausprägung eines FFTS kann anhand der Quintero- Stadien eingeteilt werden (Quintero Stadium I Missverhältnis der Fruchtwassermenge; II zusätzlich Harnblase Donor nicht darstellbar; III zusätzlich pathologische Doppler; IV zusätzlich Hydrops fetalis; V IUFT). Komplikationen eines FFTS sind vor allem das intrauterine fetale Versterben, sowie eine erhöhte Frühgeburtlichkeitsrate. Die vorliegende Metaanalyse untersucht den Zusammenhang zwischen Quintero- Stadien, den oben genannten Komplikationen und einer Empfehlung zur stadiengerechten Therapie des FFTS.

### Zusammenfassung der Ergebnisse

- Metanalyse aus 26 Vorstudien
- N= 2699 Zwillingschwangerschaften
- Endpunkte: Überleben, Morbidität und Gestationsalter bei Entbindung in Abhängigkeit vom Quintero- Stadium, sowie der jeweiligen Therapie pro Quintero- Stadium
- Ergebnisse: Das fetale Überleben ist in früheren Quintero- Stadien (I und II) höher, als in Stadium III, IV und V (I 86,9%; II 85%; III 81,5%; IV 82,8; V 54,6%). Neurologische Einschränkungen der Kinder finden sich um 4% häufiger bei Kindern ab Quintero- Stadium II. Ab Stadium II ist die Lasertherapie der Goldstandard der Therapieoptionen mit dem besten Outcome hinsichtlich des Überlebens. In Stadium I scheint die Amnionreduktion möglicherweise mit einem besseren Outcome einherzugehen (Überleben beider Feten 68% watch and wait, 70% Lasertherapie, 81% Amnionreduktion). Das mittlere Gestationsalter ist für Stadien I- III nicht unterschiedlich, steigt jedoch ab Stadium IV (durchschnittliche Schwangerschaftswoche bei Geburt: Stadium I 31,1 SSW; II 31,4 SSW; III 31,4 SSW; IV 29,9 SSW; V 26,5 SSW).

### Stärken

Größte bisher durchgeführte Metaanalyse zum Outcome bei FFTS in Abhängigkeit von Quintero- Stadium und Therapie

### Limitation

Trotz Betrachtung einer großen Anzahl von Studien, geringe Fallzahl. Vorstudien mit retrospektivem nicht- randomisiertem Studiendesign. Keine standardisierten Kriterien für das Management von MCDA- Graviditäten. Endpunkte werden in Abhängigkeit vom Quintero- Stadium nicht auf Signifikanz ihrer unterschiedlichen Verteilung geprüft – letztlich liegt eine rein deskriptive Analyse vor.

### Fazit

Interessante Metaanalyse mehrerer Einzelstudien geringerer Fallzahl, welche die Einteilung des FFTS nach Quintero- Studien als relevant für das Outcome der Schwangerschaften hinsichtlich Gestationsalter, intrauterines Überleben der Feten und neurologischer Morbidität deskriptiv bestätigt und aus der laut Autoren eine Empfehlung zur Lasertherapie als Goldstandard ab Stadium II abzuleiten ist.

### Autorin der Zusammenfassung

Dr. med. Anke Nickol; Universitätsfrauenklinik