

# Beckenendlage:

## Die äußere Wendung als Alternative zur Sectio?

Dr. Wolfgang Walcher  
Dr. Birgit Wolff

# Beckenendlage – was nun?

- Sektio?



- Wendung?



- Spontane BEL ?



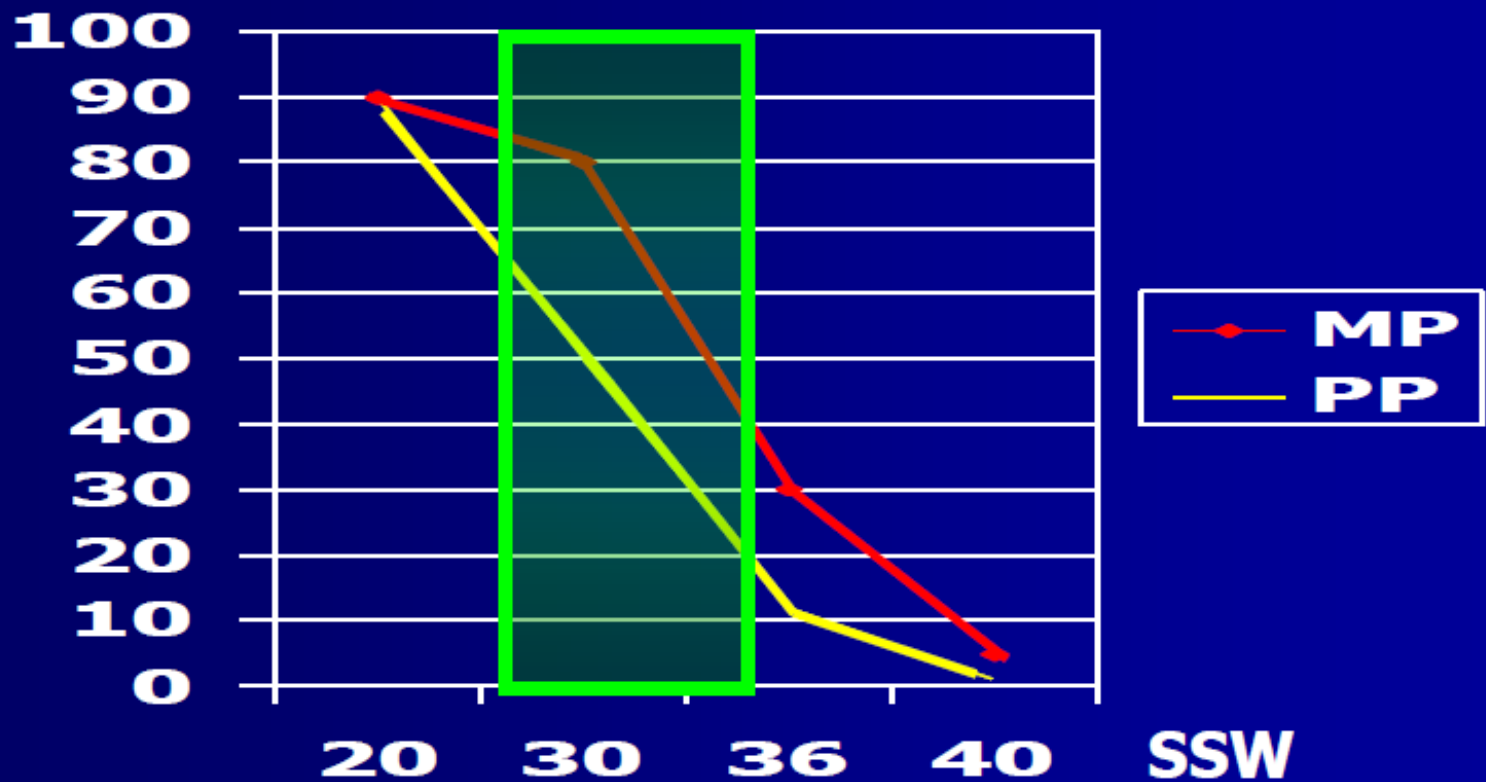
F. Kainer, Nürnberg

# Häufigkeiten

SSW	Prozent
21-24. SSW	ca. 35 %
32. SSW	10 %
> 37+0 SSW	5 %

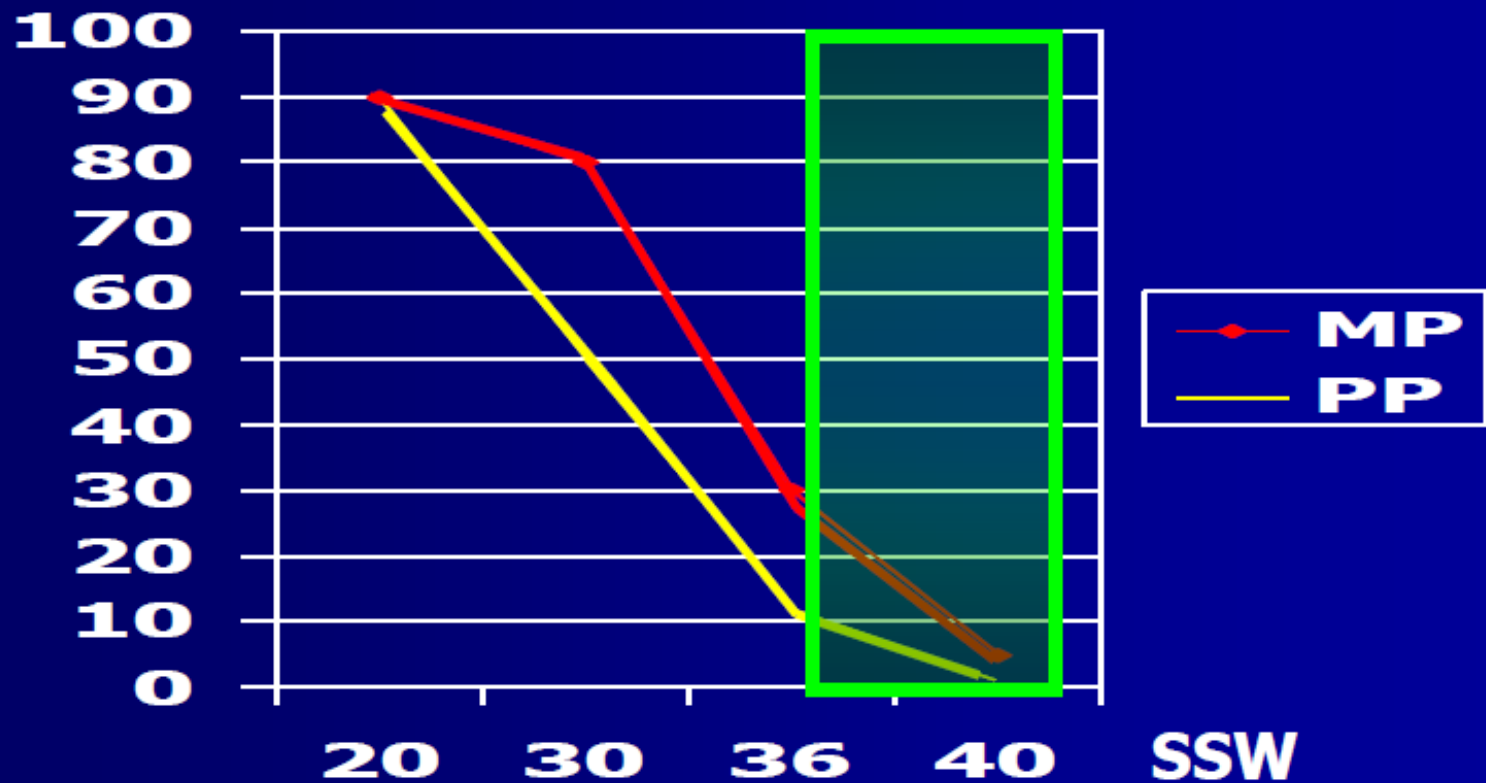
# Beckenendlage

## Spontane Wendung (%)



# Beckenendlage

## Spontane Wendung (%)



# Äußeren Wendung: Alternativen

- Moxibustion, Akupunktur, Akupressur
- Indische Brücke
- Vier-Füßer Stand
- Hypnose
- Fetale akustische Stimulation (FAS)
- Vaginale Entbindung aus BEL

# Vaginale Entbindung aus BEL 2011

- Durch Hannah Studie sehr aus der Mode gekommen
- Stmk: 11 (0,1%) von 567 (5,6%) Fällen
- AUT: 177 (0,3%) von 3659 (5,4%) Fällen

# Vaginale Entbindung aus BEL Zukunftsperspektiven

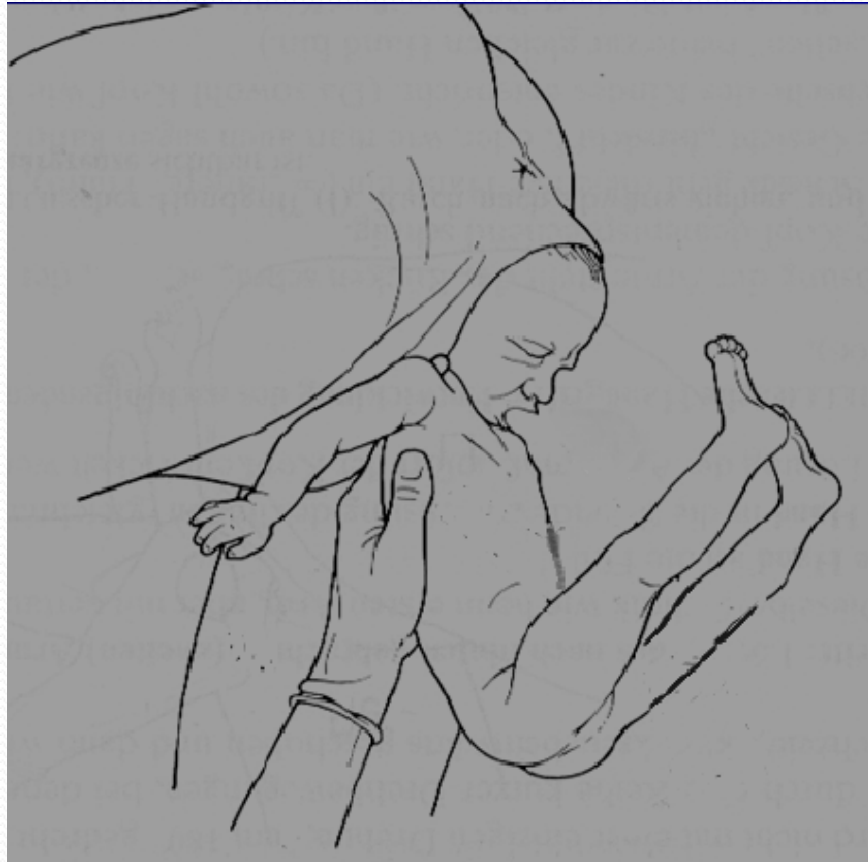
Assistierte Spontangeburt  
nach van Thiessen





# Vaginale Entbindung aus BEL Zukunftsperspektiven

Geburt aus Vier-Füßler Stand nach Frank Luwen,  
Frankfurt



# Kontraindikationen für eine äußere Wendung

- Plazenta prävia
- Mehrlingsschwangerschaft
- Alle Pathologien die üblicherweise zur Sektio führen
  - Präeklampsie/HELLP-Syndrom
  - bekannte Uterusanomalien
  - Fetale Fehlbildungen, zB.: Spina bifida

# Relative Kontraindikationen

- Oligohydramnion
- Kind im Becken fixiert
- Besonders schmerzempfindliche bzw. berührungssensible Mutter

# Begünstigende Faktoren

- Multiparität
- gut zu mobilisierender Steiß
- ausreichend Fruchtwasser

# Score nach Newman

Parameter	Punktwert		
	0	1	2
Parität	0	1	2
Muttermundsweite	> 3 cm	1 - 2 cm	0 cm
Geschätztes Kindsgewicht	< 2500 g	2500 - 3500 g	> 3500 g
Plazentalokalisation	anterior	posterior	lateral/ fundal
Höhenstand des vorangegangenen Steißes	➤ -1 Weniger als 1 QF ü BE	-2 Mehr als 2 QF ü BE	< -3 Mehr als 3 QF ü BE

# Interpretation des Newman Score

1-4	<b>Kein Erfolg zu erwarten, eher kein Wendungsversuch</b>
5-8	Erfolg möglich, Wendungsversuch berechtigt
9-10	Mit hoher Wahrscheinlichkeit Erfolg zu erwarten, Wendung anraten

# Äußere Wendung Vorbereitung

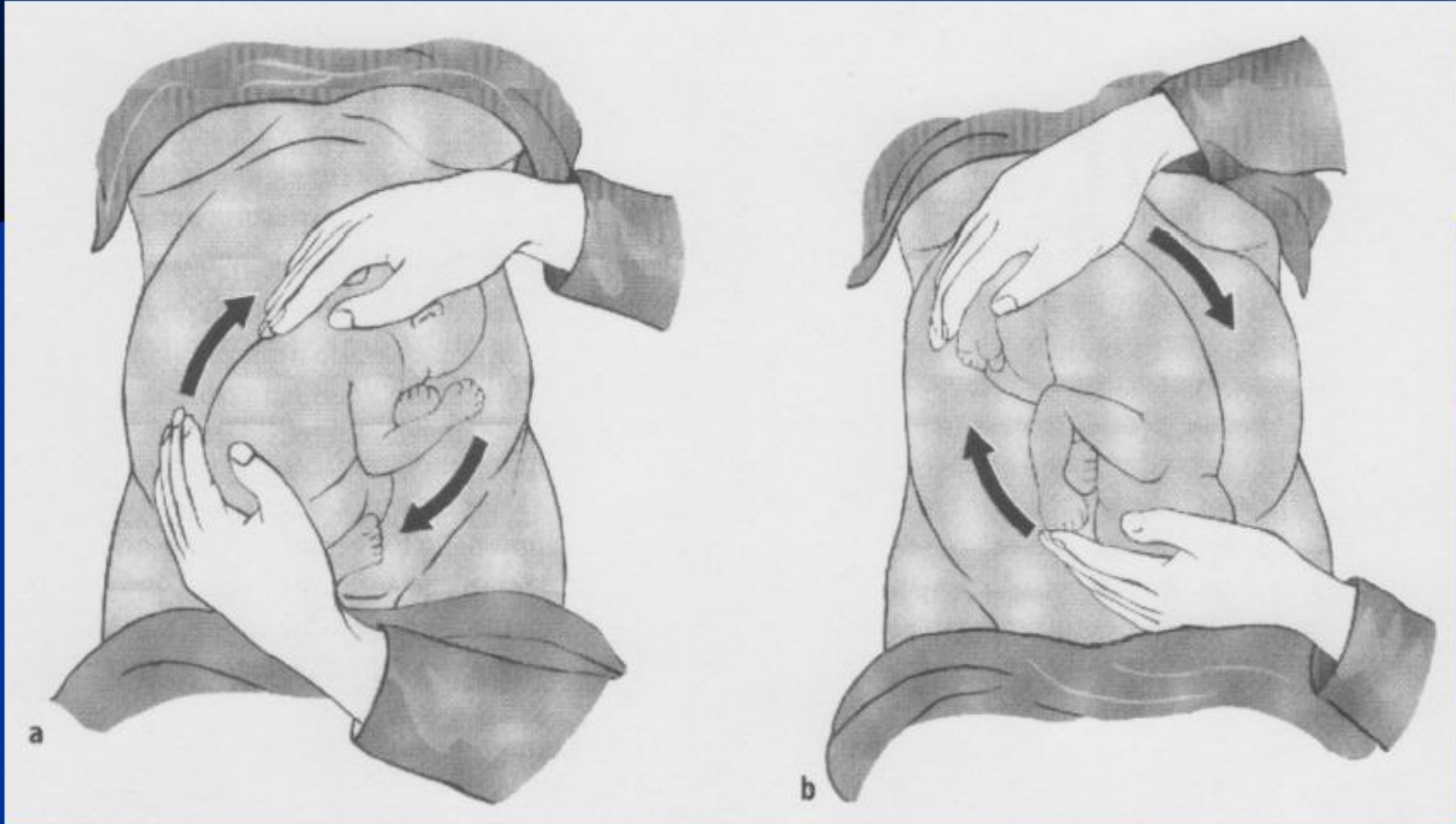
- Aufklärung
- Einverständiserklärung
- Terminvereinbarung
- Aufklärung über Rh- Prophylaxe bei Rh- negativen Müttern

# Äußere Wendung - Durchführung

- Planung als ambulanter Eingriff
- Freier Operationsaal
- Tokolyse für ca. 20 Minuten
- Laufende CTG Kontrolle vorher und nachher
- Entspannte Rückenlagerung unter Vermeidung des Cava-Syndroms
- Einstimmen auf Atemrhythmus der Mutter und Manipulation beim Ausatmen
- Sonografische Begleitkontrolle



# Vorwärts-Rolle > 90 %



# Äußere Wendung – Durchführung Film



# „Sanfte“ äußere Wendung

- Auswahl risikoarmer Fälle mit hoher Erfolgsrate
- Keine Tokolyse
- Sanfte, wiegende Mobilisation und Rollen

# Äußere Wendung - Komplikationen

- Blasensprung 1:150 Fälle
- Vorzeitige Plazentalösung (kein Fall in den letzten 15 Jahren)
- Pathologisches CTG (ca. 1 Fall in den letzten 3 Jahren, ca. 1:150)
- Zurückdrehen in BEL ca. 4%
- Abbruch der Wendung bei großem Schmerzempfinden der Mutter

# Erfolgsquoten bei äußerer Wendung aus Beckenendlage

Nohe

Autor	Fälle	Tokolyse	SSW	Erfolgsrate
Scaling (1988)	66	Nein	Ab 34. SSW	60,6%
Marchick (1988)	65	Ja	Ab 37. SSW	66%
Fortunato (1988)	67	Ja	Ab 37. SSW	60%
Van-Veelen (1989)	90	Nein	33 - 40. SSW	48%
Morrison (1986)	304	Ja	Ab 37. SSW	68%
Saling (1993)	1000	Ja	Ab 37.SSW	52%
Schlensker (1978)	146	Ja	36. - 41. SSW	55%
Kyante (1977)	23	Ja	Ab 37. SSW	75%
Köppel (1986)	86	Ja	Ab 37. SSW	40,2%
Ketscher	242	Ja	Ab 37. SSW	50%

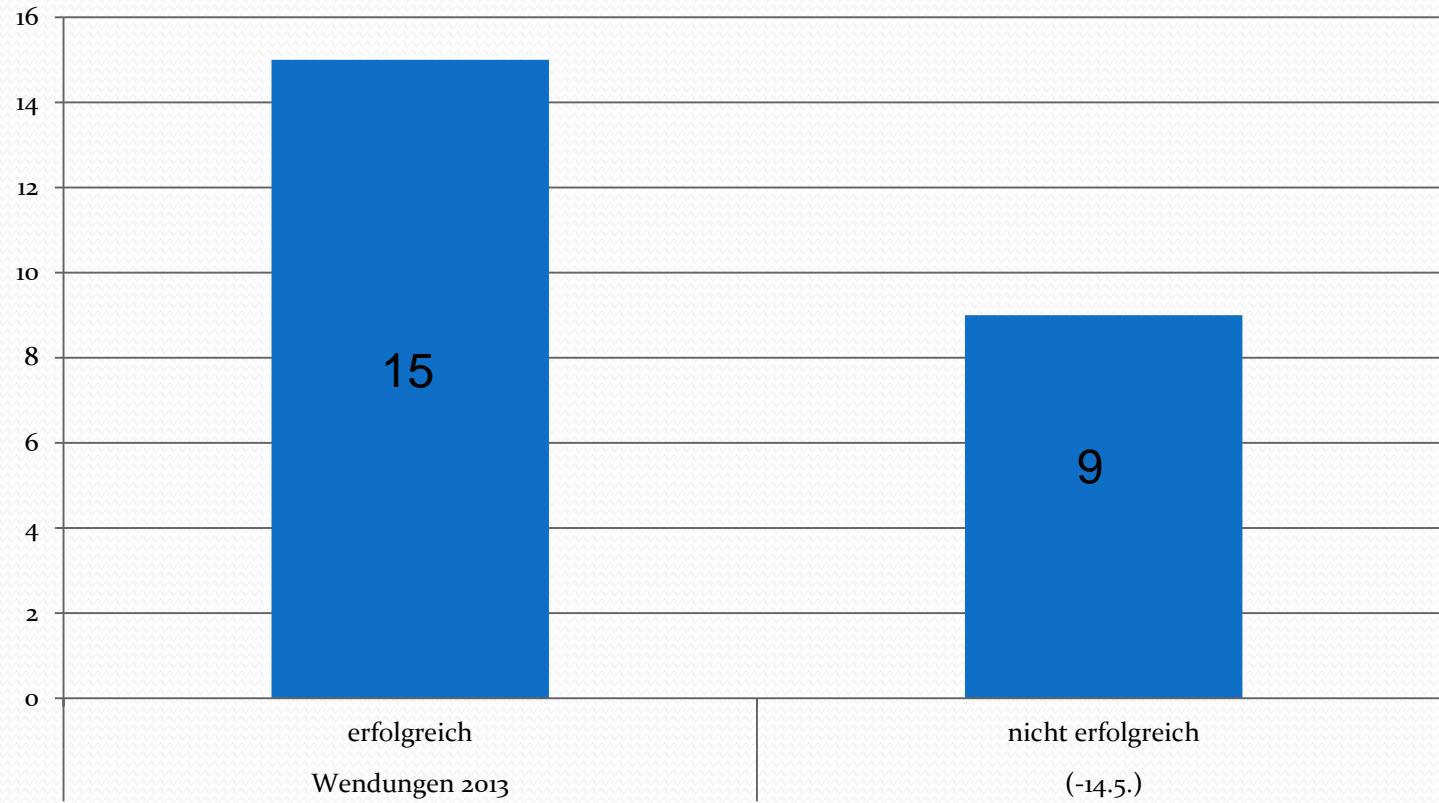
# U FK – Graz Erfolgsrate bei äußerer Wendung

- Über die Jahre knapp über 50% Erfolgsrate (ohne Vorselektion)
- Positive Beeinflussung:
  - Wendung erfolgt durch 1 Person bzw. kleines Team
  - Vorselektion

# Erfolgreiche äußere Wendung - Outcome

- Ca. 82,6% Vaginalgeburtsrate (26 Wendungen, 3 davon 2x)
  - Vergleich Österreich ges. aus SL 2011: 71,1%, STMK: 65,6%
- Rest:
  - zurückgedreht in BEL -> Sektio (2:26)
  - Sektio aus Schädellage (1:26)
  - Unbekanntes Outcome (1:26)

# 2013





# Zusammenfassung

## äußere Wendung aus BEL

- Chance auf eine spontane bzw. natürliche Geburt aus SL
- Komplikationsrate sehr gering, bei vorhandener OP-Bereitschaft leicht handhabbar
- Wichtigste Kriterien für erfolgreiche Wendung:
  - FW Menge
  - Mobilität des kindlichen Steißes

# Zusammenfassung

Die äußere Wendung aus BEL ist für Mutter und Kind ein nur wenig belastendes und risikoarmes Verfahren.

Die Risiken vaginaler BEL Geburten und Sektion überwiegen das Risiko einer äußeren Wendung bei weitem.