

Zusammenfassung Studie Jensen (2023): Humane Milch Fortifier vs Kuhmilch Fortifier für Frühgeborene



Jensen G B et al.: Effect of human milk-based fortification in extremely preterm infants fed exclusively with breast milk: a randomised controlled trial, doi.org/10.1016/j.jclinm.2023.102375

Hintergrund

Eine aktuelle schwedische, randomisierte kontrollierte Studie vergleicht die Auswirkungen eines Humanen Milch-basierten Fortifiers (HMBF) mit denen eines Kuhmilch-basierten Fortifiers (BMBF) auf die Inzidenz von NEC, Sepsis und Mortalität bei Frühgeborenen. Die Studie fand heraus, dass die Inzidenz von NEC, Sepsis und Mortalität in beiden Gruppen ähnlich war.

Die Studie von Jensen et al. aus dem Jahr 2023 untersucht die Auswirkungen eines Humanen Milch-basierten Fortifiers (HMBF) mit denen eines Kuhmilch-basierten Fortifiers (BMBF) auf die Gesundheit und Entwicklung von Frühgeborenen.

Studienziel

Eine aktuelle, randomisierte kontrollierte Studie vergleicht die Auswirkungen eines Humanen Milch-basierten Fortifiers (HMBF) mit denen eines Kuhmilch-basierten Fortifiers (BMBF) auf die Inzidenz von NEC, Sepsis und Mortalität bei Frühgeborenen.

Methode und Probanden

In dieser schwedischen multizentrischen Studie wurden 228 Extremfrühgeborene, welche zwischen Schwangerschaftswoche 22 und 27 geboren wurden, in zwei Gruppen randomisiert.

Die Intervention, welche bis zur 34. Schwangerschaftswoche durchgeführt wurde, bestand darin, der Mutter-/Spendermilch den entsprechenden Fortifier beizumischen. Die Säuglinge wurden bis zur Entlassung aus dem Krankenhaus oder spätestens W44 untersucht.

Ergebnisse

Von den 115 Säuglingen, die der Gruppe HMBF zugeordnet waren, erfüllten 41 (35,7 %) die Kriterien für entweder NEC-Stadium II-III, kulturbestätigte Sepsis oder Tod, verglichen mit 39 (34,5 %) von 113 Säuglingen in der BMBF Gruppe.

Vergangene Studien, welche die Kosten von HMBF und BMBF verglichen, kamen zu dem Schluss, dass die Gesamtkosten der Versorgung auf einer Neugeborenen-Intensivstation bei HMBF circa 1,5-mal höher sind als bei BMBF (Yeung T et al, 2023).



Schlussfolgerung

Die Autoren schlussfolgern, dass Supplementation mit HMBF, verglichen zu Supplementation mit BMBF, nicht die Inzidenz von NEC/Sepsis/Tod reduziert. Studienergebnisse unterstützen nicht die routinemäßige Fortifizierung von Muttermilch mit HMBF als Strategie zur Prävention von NEC/Sepsis/Tod in extrem Frühgeborenen, welche exklusiv mit Muttermilch gefüttert werden.

Bonus: Anhand der ungünstigen Kostenlage und der Abwesenheit von Evidenz für gesundheitliche Vorteile empfiehlt auch die ESPGHAN keine routinemäßige Nutzung von Muttermilch-basierten Fortifizeren, besonders auch in Betracht einer schlechteren Versorgung von Spendermilchbanken.

Weitere Ergebnisse und Erkenntnisse der Studie können Sie hier der Originalpublikation entnehmen:
<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.102375>

Quellen:

Jensen G, Domellöf M, Ahlsson F et al. Effect of human milk-based fortification in extremely preterm infants fed exclusively with breast milk: a randomised controlled trial; eClinicalMedicine, 2024; 68 <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.102375>

Yeung, T., Rolnitsky, A., Bando, N. et al. A comparison of tertiary level NICU costs for infants born <1250 g supplemented with human versus bovine milk-based fortifiers. J Perinatol 43, 1113–1118 (2023). <https://doi.org/10.1038/s41372-023-01677-6>

