

Cystische periventrikuläre Leukomalazie bei Neugeborenen und Säuglingen

Studienleiter:

Prof. H.U. Bucher und Dr. K. von Siebenthal
Klinik für Neonatologie
Universitätsspital
8091 Zurich
Tel. 01/255 53 86 ou 255 53 40
Fax: 01/255 44 42

Dr. Claire-Lise Fawer, PD
Unité de Développement
Service de Pédiatrie
CHUV
1011 Lausanne
Tél. 021 314 25 69
Fax 021 314 26 03

Studienziel:

Ermittlung der Inzidenz, der Klinik und der prädisponierenden Faktoren der cystischen Leukomalazie, die in den ersten sechs Lebensmonaten entdeckt wird

Beginn und Dauer der Studie:

1. Januar 1996, 2 Jahre

Fragestellung:

- Wie hoch ist die Inzidenz der PVL?
- Welche klinische Zeichen weisen die Patienten zur Zeit der Diagnose auf?
- Welches sind prädisponierende Faktoren?

Falldefinition:

Zwei oder mehr Hohlräume von mindestens 2 mm Durchmesser im Bereich des Hirnparenchyms, die im Alter bis zu sechs Monaten nachgewiesen werden. Zur Sicherung der Diagnose sind zwei Schädelsonographien (oder andere bildgebende Verfahren), die im Abstand von mindestens 1 Woche durchgeführt wurden, gefordert.

Definition der Risikoneugeborenen, bei denen eine Schädelsonographie indiziert ist:

- Neugeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g
- Frühgeborene mit einem Gestationsalter unter 32 Wochen
- Neugeborene nach einer schweren perinatalen Asphyxie (pH < 7.00 oder neurologische Auffälligkeit [Krämpfe])

Bei diesen Kindern wird mindestens eine Schädelsonographie alle 14 Tage während der Hospitalisation empfohlen.

Meldeanleitung:

Monatlich mit zugestellter Meldekarte. Die Meldung erfolgt anonym.

Bei der ersten Meldung alle ab 1.1.96 diagnostizierten Fälle, danach monatlich alle neu entdeckten.

Auswertung:

Laufend durch die Studienleitung mittels Formular mit Angaben zu den beobachteten Fällen und Kopien der Bilder.

Literatur:

1. Fawer CL, Diebold P, Calame A. Periventricular leukomalacia and neurodevelopmental outcome in preterm infants. Arch Dis Child 1987;62:30-6
2. Cystic periventricular leukomalacia and type of cerebral palsy in preterm infants. Roger B, Hsall M, Owens T et al. J Pediatr 1994; 125: S1-8