

Leserbrief: Betamethason oder Dexamethason zur Beschleunigung der fetalen Lungenreifung?

Frage von Apotheker G.R. aus Hildesheim: >> Ein Teil der Gynäkologen setzt zur pränatalen Lungenreifung (RDS-Prophylaxe) Betamethason, ein anderer Teil Dexamethason ein. Einziger Unterschied soll im Wirkungseintritt zwischen den Substanzen liegen; bei Betamethason soll dieser unter 24 Stunden liegen, bei Dexamethason sollen 72 Stunden vergehen, um einen vergleichbaren klinischen Effekt zu erzielen.

Ich bitte Sie um eine kurze Stellungnahme, ob therapeutisch relevante Unterschiede für diese Substanzen in der Indikationsstellung bestehen. **Antwort:** >> Im deutschsprachigen Raum wird Betamethason, im englischsprachigen Dexamethason bevorzugt. Wir finden keine durch vergleichende Studien belegten Unterschiede im Effekt oder Wirkungseintritt der beiden Kortikosteroide. Für beide ist eine vergleichbare Effektivität in der RDS-Prophylaxe beschrieben. Beide passieren die Plazenta gleich und erzielen gleiche Konzentrationen in Mutter und Fetus mit nachweisbarer Wirkung 24 Stunden und Wirkungsoptimum 48 Stunden bis 7 Tage nach Therapiebeginn. Beide werden etwa gleich gering in der Plazenta metabolisiert. Das NIH Consensus Statement (Vol. 12, No. 2, 1994) empfiehlt beide Substanzen für die Beschleunigung der fetalen Lungenreifung; Betamethason in der Dosierung von 2mal 12 mg i.m. mit 24-Stunden-Intervall oder Dexamethason 4mal 6 mg i.m. in 12-Stunden-Intervallen.