

## Die Einnahme von Folsäure in der Frühschwangerschaft hat keinen Einfluss auf die Abortrate

Die Einnahme von Folsäure im 1. Schwangerschafts-Trimenon reduziert die Häufigkeit von Neuralrohr-Defekten beim Neugeborenen. Den Frauen wird empfohlen, möglichst schon vor Beginn der Konzeption bis zu 8 Wochen nach der Konzeption 400 µg Folsäure/d einzunehmen. Bei besonderem Risiko, z.B. Neuralrohr-Defekten bei zuvor geborenen Kindern oder bei Einnahme bestimmter Antikonvulsiva (z. B. Valproinsäure oder Carbamazepin), wird die Einnahme einer höheren Folsäuredosis empfohlen. Eine Studie scheint dafür zu sprechen, daß die Einnahme von 800 µg Folsäure/d die Abortrate von ca. 10% auf 16% erhöht (Hook, E.B., und Czeizel, A.E.: Lancet [1997, 350, 513](#)). Der Frage, ob 400 µg Folsäure/d das Abortrisiko erhöht, wurde in einer Studie von J. Gindler et al. mit chinesischen Ko-Autoren im Lancet ([2001, 358, 796](#)) nachgegangen. Das chinesische Gesundheitsministerium hat seit 1993 in vielen Provinzen des Landes allen Frauen, die eine Schwangerschaft planten oder gerade schwanger geworden waren, die Einnahme von 400 µg Folsäure/d während des 1. Schwangerschafts-Trimenons empfohlen. Die Erstschwangerschaften solcher Frauen und anderer, die keine Folsäure eingenommen hatten (mit ähnlichem Alter, Body-Mass-Index, ethnischer Zugehörigkeit, sozialer Stellung und Beruf), wurden miteinander verglichen. Zielgröße war die Häufigkeit von Aborten, d.h. fetalem Tod vor der 20. Schwangerschaftswoche. Frauen mit induzierten Aborten wurden selbstverständlich ausgeschlossen. Insgesamt wurden Daten von etwa 22000 Frauen, die Folsäure genommen hatten, und von etwa 1900 Frauen, die keine Folsäure genommen hatten, evaluiert. Erstaunlicherweise war die Häufigkeit einer Ausbildung in einer Oberschule oder einem College bei den Frauen, die keine Folsäure eingenommen hatten, mit 11,4% größer als bei den Einnahmerinnen (5,3%). In anderer Hinsicht waren die Gruppen gut vergleichbar. Bemerkenswert im Vergleich mit europäischen Frauen war der niedrige Body-Mass-Index von 20,4-20,5 kg/m<sub>2</sub> in den beiden Gruppen.

Die durchschnittliche Abortrate bei allen Frauen zusammen betrug 9,1%. Nach Folsäure-Einnahme betrug die Rate 9,0% im Vergleich mit 9,3% ohne Folsäure-Einnahme. Der Unterschied ist nicht signifikant. Die zeitliche Verteilung der Aborte im Hinblick auf das Schwangerschaftsalter war in beiden Gruppen ähnlich.

Die statistische Stärke dieser Studie besteht darin, daß in einer bestimmten Region fast alle Frauen mit ersten Schwangerschaften erfaßt wurden. Die behandelten Frauen nahmen nur 400 µg Folsäure/d und keine Multivitamin-Präparate ein. Die auch hierzulande empfohlene Tagesdosis von 400 µg Folsäure/d in der Frühschwangerschaft hat offenbar keinen Einfluß auf die Abortrate.

**Fazit:** Die hierzulande empfohlene Einnahme von 400 µg Folsäure/d, möglichst vor, auf jeden Fall aber während des 1. Schwangerschafts-Trimenons, erhöht (bei dieser Studie in China) nicht das Risiko

für Aborte.