

Folsäuresubstitution: Was wissen Frauen vor der ersten Schwangerschaft zwischen 20 und 35 Jahren über den Nutzen und woher beziehen sie entsprechende gesundheitsfördernde Informationen?

Hintergrund

Gemäß einer Erhebung des Robert Koch-Instituts, ist die Versorgung mit Folsäure von Frauen in Deutschland im gebärfähigen Alter unzureichend: 81% unterschreiten eine Zufuhr von 150 µg pro Tag [1].

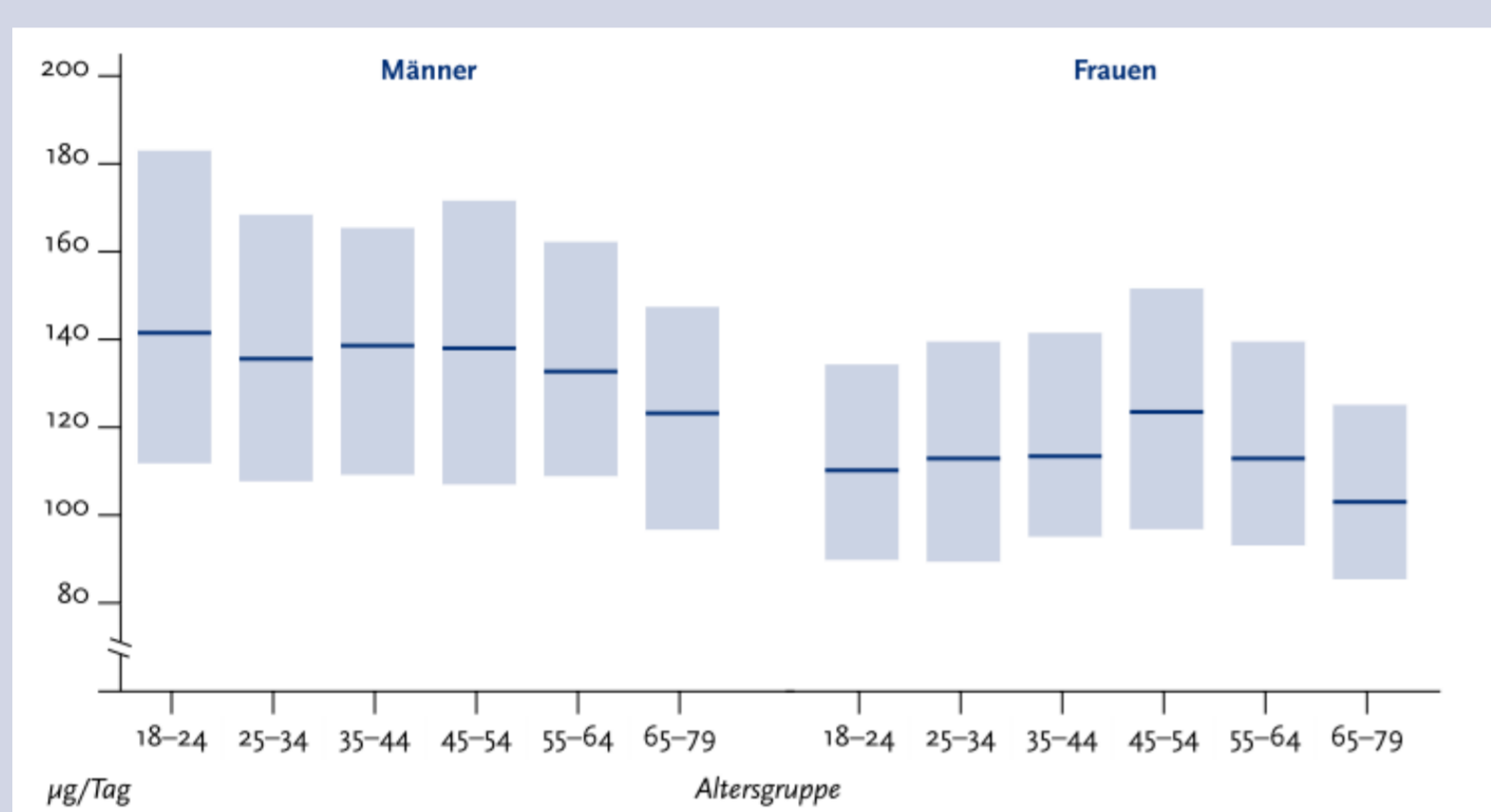


Abb. 1: Gesamtfolataufnahme nach Alter und Geschlecht [2]

Verschiedene Studien zeigen einen Zusammenhang zwischen einer unzureichenden Folsäureversorgung und einem gesteigerten Risiko für die Entstehung von Neuralrohrdefekten [3]. Dementsprechend empfiehlt die Deutsche Gesellschaft für Ernährung eine tägliche Folatzufuhr von 400 µg durch entsprechend angereicherte Lebensmittel oder Supplemente aufzunehmen. Bei erhöhter Stoffwechselsituation wie im Wachstum und Schwangerschaft liegt der Bedarf bei 600 µg/Tag. Für eine optimale Versorgung in der Schwangerschaft wird empfohlen 4 Wochen vor- und 13 Wochen nach Konzeption die Folsäureversorgung zu optimieren und zusätzlich 400 µg synthetische Folsäure zu substituieren [4].



Bild: Spina bifida Kind [5]

In Deutschland gibt es mit Ausnahme Sachsen-Anhalts kein flächendeckendes Register zur Evaluation neonataler Fehlbildungen. In Sachsen-Anhalt beläuft sich die Prävalenz für Neuralrohrdefekte im Jahr 2010 auf 5,7 pro 10.000 Geborene. Trotz bekannter Empfehlungen zur präventiven Folatsubstitution zeigen sich seit 1998 keine rückläufigen Zahlen: Basisprävalenz/ 10.000 Geborene von 1988 bis 2009 bei ca. 9,9[6].

Nationale Forschungen, zuletzt aus dem Jahr 1999, zeigen ein unzureichendes Wissen und Bewusstsein bezüglich Folsäure. 77% der Frauen im gebärfähigen Alter haben keine Kenntnisse über die Empfehlungen der Folsäureprävention in der Schwangerschaft[1].

Forschungsziele

- Analyse der bestehenden Wissenslücken bezüglich der präkonzeptionellen Folsäuresubstitution
- Evaluation der Informationsquellen, die für Gesundheitsthemen genutzt werden
- Identifikation neuer potentieller Informationsquellen, um das Wissen über die präventive Wirkung der Folsäuresubstitution zu transportieren

Methodik

- **Design:** Ist - Analyse mittels Querschnittsstudie
- **Zielgruppe:** Nullipara im Alter zwischen 20 und 35 Jahren
- **Gelegenheitsstichprobe:** Vollerhebung aller durch teilnehmende Gynäkologen betreuten Nullipara im Alter zwischen 20 bis 35 Jahren
- **Setting:** Alle Gynäkologischen Praxen in Osnabrück
- **Datenerhebung:** Teilstrukturierter Fragebogen
 - Pretest 6 Monate zuvor in einer Stadt mit vergleichbaren demografischen Strukturen
- **Zeitraum:** Ein Quartal
- **Ethische Kriterien:**
 - Studienaufklärung
 - Dokumentiertes Studieneinverständnis der Frauen
 - Anonymisierter Fragebogen

Ausblick

Weiterführend können identifizierte und bisher genutzte Informationsquellen bezüglich der Folsäureprophylaxe ausgebaut und verbessert werden. Dies könnte beispielweise durch Schulungen von Ansprechpartnern oder Aufarbeitung von Printmedien (Flyer und Plakate) geschehen.

Den Ergebnissen der Studie entsprechend, können neue potentielle Quellen zur Verbreitung der Folsäureprophylaxe erkannt werden. Denkbar wären Informationskampagnen durch Radio und Fernseher, Unterrichtseinheiten im Biologieunterricht oder Beratung innerhalb der routinemäßigen gynäkologischen Untersuchung.

Die ermittelten Wissenslücken könnten so frühzeitig geschlossen werden und den Frauen wird eine rechtzeitige und informierte Entscheidungsfindung zur Folsäuresubstitution ermöglicht.

Literatur:

- [1] Thamm, M., Mensink, G. B. M., Thierfelder, W. (1999). Folsäureversorgung von Frauen im gebärfähigen Alter. Gesundheitswesen 61, Sonderheft 2: 207-212. [2] Mensink, G., Burger, M., Beitz, R., Henschel, Y., Hintz, B. (2002). Vitamine und Mineralstoffe: Folat. In Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Robert Koch Institut (Ed.). Was essen wir heute? - Ernährungsverhalten in Deutschland (pp. 63-67). Berlin [3] De-Regil LM, Fernandez-Gaxiola AC, Dowswell T, Pena-Rosas JP. Effects and safety of periconceptional folate supplementation for preventing birth defects. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 10. Art. No.: CD007950. DOI: 10.1002/14651858.CD007950.pub2. [4] Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (2012). Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr. <http://www.dge.de/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=3&page=13>. Zugriff am: 02.01.2012 [5] http://www.google.de/imgres?imgurl=http://www.geschichteinchronologie.ch/med/amalgam-gutachten/02_uecksilber-vorkommen-und-wirkungen.html&usq=__Wf1turc4QMa96F5Kmcoo_FyELLM=&h=230&w=355&sz=27&hl=de&start=0&zoom=1&tbnid=Ej4qrepu9YYKM:&tbnh=166&tbnw=251&ei=MhELT4qaHMXRswbhl_2FAw&prev=search%3Fq%3Dspina%2Bbifida%26um%3D1%26hl%3Dde%26client%3Dfirefox-a%26sa%3DN%26rls%3Dorg.mozilla.de:official%26biw%3D899%26bih%3D404%26tbnid%3D1%26tbnw%3D166&hovh=181&hovw=279&tx=123&ty=144&sig=10031952852244218321&page=1&nidsp=3&ved=1t429,r:2,s:0 Zugriff am: 02.01.2012 [6] Götz, D., Hoyer-Schuschke, J., Köhn, A., Rißmann, A., Spillner, C., Steinbicker, V., Vogt, C. (2011). Jahresbericht des Bundeslandes Sachsen-Anhalt zur Häufigkeit von congenitalen Fehlbildungen und Anomalien sowie genetisch bedingte Erkrankungen 2010. Magdeburg