

Aufbau einer Frauenmilchbank – ein Interview mit Prof. Rolf Schlößer (Universitätsklinikum Frankfurt)

Was waren die Beweggründe für die Gründung der Frauenmilchbank am Universitätsklinikum Frankfurt?

Schon lange bewegt unser Team die Frage, wie man die enterale Ernährung unserer Frühgeborenen verbessern kann. Bei den sehr unreifen Kindern ist der Darm bekanntermaßen noch nicht so weit entwickelt wie bei Reifgeborenen, vor allem hinsichtlich der Motilität. Mekoniumverhalt und Nahrungsunverträglichkeit führen bei ihnen häufig zu mangelndem Wachstum, längerer Dauer von parenteraler Ernährung und in der Folge häufigeren Infektionen. Eine retrospektive Analyse unserer Daten von Frühgeborenen unter 26 Schwangerschaftswochen zeigte, dass wir vom Ideal der optimalen enteralen Ernährung noch ziemlich weit entfernt sind, und motivierte uns, nach Lösungen zu suchen. Eine davon ist sicher die Ernährung mit Muttermilch. Die Literatur und eigene Beobachtungen zeigen, dass der Nahrungsaufbau mit der humanen Milch besser funktioniert als der mit der kuhmilchbasierten Formula-Nahrung, aber oft steht die Milch der eigenen Mutter nicht so früh in ausreichender Menge zur Verfügung. Am ersten Lebenstag bekommen die Frühgeborenen ausschließlich Kolostrum der eigenen Mutter, dessen Gewinnung sich aber auch oft als schwierig erweist. Danach kommt es in der Regel zu einer Pause, bis ausreichend Muttermilch zur Verfügung steht. Diese Zeitspanne wollen wir nun mit Spenderinnenmilch überbrücken, denn im Vergleich zur Formula-Nahrung hat Spenderinnenmilch viele positive Effekte, wie zum Beispiel eine geringere Häufigkeit von Nekrotisierender Enterokolitis (NEK). Auf der anderen Seite werden derzeit auch negative psychologische Effekte auf die Spenderinnen und auf die Eltern des Babys diskutiert.

Welche Hürden und Herausforderungen gab es beim Aufbau der Frauenmilchbank am Universitätsklinikum Frankfurt?

In Frankfurt haben wir uns entschieden, die Frauenmilchbank in Kooperation mit dem Blutspendedienst (BSD) einzurichten. Diese vom DRK getragene Institution liegt in unmittelbarer Nachbarschaft zur Klinik, und die Zusammenarbeit, vor allem zwischen Neonatologie und BSD, ist seit Jahren hervorragend. Der richtige und effektive Umgang mit menschlichem Material ist eine Domäne jedes BSD, und auch das logistische Know-how soll ausgenutzt werden, um den Weg der Spenderinnenmilch lückenlos von der Spenderin bis zum Empfänger nachverfolgen zu können. Auf der anderen Seite erfordert eine Kooperation zwischen zwei großen Organisationen wie dem Universitätsklinikum und dem DRK-Blutspendedienst die Aufstellung und Erfüllung vieler Regularien, was die Arbeit manchmal erschwert. Dazu kommt noch die Abklärung von Zuständigkeiten der Aufsichtsbehörden.

Welche Babys profitieren bei Ihnen von der Spenderinnenmilch?

Als Spenderinnen werden zunächst nur Frauen ausgesucht, die zurzeit eigene Kinder in der Klinik haben und die für diese mehr als genug Milch haben. Empfänger sind an erster Stelle sehr unreife Frühgeborene, die wie oben geschildert als Überbrückung Spenderinnenmilch bekommen sollen. Da wir aufgrund einer großen kinderchirurgischen Klinik im Hause auch viele Kinder mit Darmfehlbildungen behandeln, bilden diese Patienten die nächstwichtigste Gruppe. Zudem ist uns aufgefallen, dass die Mütter von Frühgeborenen in relativ kurzer Zeit ihre Kinder mit der eigenen Muttermilch versorgen konnten. Möglicherweise führt die Frauenmilchbank dazu, dass es mehr Müttern gelingt, die Milchproduktion für ihr eigenes Kind schneller in Gang zu bekommen.

Welche Tipps und Empfehlungen würden Sie Kliniken auf den Weg geben, die Interesse daran haben eine Frauenmilchbank zu eröffnen?

Lange schon etablierte Frauenmilchbanken im In- und Ausland haben geeignete Wege aufgezeigt, wie man eine Frauenmilchbank aufbauen kann. Es gibt Leitlinien und Empfehlungen, die wichtige Aspekte, die zu erfüllen sind, ausreichend aufzeigen. Natürlich wird man solche Leitlinien für die eigene Klinik anpassen müssen. Der in Frankfurt gewählte Weg ist noch ziemlich neu, zumindest in Deutschland.