

Abstract Vortrag M. David 19.3.2025 GGG-B wiss. Sitzung

Fragestellung: Gab es unmittelbare oder gibt es weiter bestehende Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Frauengesundheit?

Methodik: Selektives Literaturreview - Recherchen in Google Scholar und PubMed zwischen November 2024 und März 2025. Einbezogen wurden Übersichtsarbeiten, systematische Reviews, Metanalysen und Kohortenstudien, die in den Jahren 2024/2025 zu folgenden Themenkomplexen publiziert wurden: Mögliche Impffolgen mit Auswirkungen auf die verschiedenen Aspekte der Frauengesundheit, Mütter- und perinatale Sterblichkeit, Inanspruchnahme von Einrichtungen des Gesundheitswesens, Blutungsstörungen, gynäkologische Krebserkrankungen und Mammakarzinom, peripartale psychische Gesundheit, geburtshilfliche Ergebnisse, Krebscreening und Früherkennung sowie Frühgeburtlichkeit.

Ausgewählte Ergebnisse: (1) Akute und Long-COVID-Erkrankungen können bei Frauen mit Blutungsstörungen verbunden sein. Nach der COVID-Impfung kann eine leichte Verlängerung der Zykluslänge oder eine Änderung des Blutungsmusters auftreten; diese Auswirkung ist vorübergehend ist und nicht spezifisch für einen bestimmten Impfstoff. (2) Es gibt keine Hinweise darauf, dass die Pandemiesituation Apgar- oder pH-Werte des arteriellen Nabelschnurbluts bei Neugeborenen im Vergleich zu Kohorten vor der Pandemie beeinflusst hat. Die Häufigkeit niedriger 5-Minuten-Apgar-Werte und arterieller NS-pH-Werte hat in Deutschland von 2008 bis 2022 bei lebendgeborenen Säuglingen zugenommen. (3) Die Berliner und die bundesweiten Perinataldatenanalysen zeigen eine Verminderung der Frühgeburtlichkeit während der Zeit der COVID-Pandemie. Die Ursachen dürften multifaktoriell sein. (4) In der Pandemie wurde eine verdoppelte Prävalenz von Symptomen einer peripartalen Depression festgestellt unabhängig vom Wohlstandindex des Landes, in dem die Frauen ihr Kind bekommen haben (31 % vs. 14 % vor Pandemie). (5) Es zeigten sich signifikant niedrigere Screeningraten für das Kolonkarzinom mittels invasiver Screeningmethoden, beim Zervix-, Mamma- und Prostatakarzinom im Verlauf der COVID-19-Pandemie, während die Screeningraten für das Bronchialkarzinom und das Kolonkarzinom unter Verwendung nichtinvasiver Screeningmethoden ohne statistisch nachweisbare Unterschiede blieben.

Allgemeines Fazit: Die Corona-Pandemie sollte als Proxy für die Vorbereitung auf zukünftige ähnliche Gesundheitskrisen genutzt werden. Folgende Empfehlungen ergeben sich in Anlehnung an Streeck (2024): 1. Interdisziplinäre Analyse der COVID-19-Pandemie im Hinblick auf die Kinder- und Frauengesundheit inkl. Aufarbeitung von Fehlern und Versäumnissen; 2. Sicherstellung eines ausreichenden Schutzes besonders gefährdeter Menschen(-gruppen); 3. Erarbeitung ethischer Handlungsempfehlungen; 4. robuste fortlaufende Datenerfassung; 5. Verbesserung von Kommunikationsstrategien zwischen Wissenschaft, Politik und Journalisten; 6. Verbesserung der Politikberatung; 7. transparente Information der Bevölkerung; 8. Ermöglichung von Begleitforschung; 9. Beschleunigung von Forschungsprozessen; 10. kontinuierliche Erfassung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung.