

Probiotika für Frühgeborene <34+0 SSW

Hintergrund

Probiotika zeigen in Metaanalysen einen positiven Effekt betreffend NEK, late-onset Sepsis und allgemeiner Mortalität bei Extremfrühgeborenen. Auch für hospitalisierte late-Preterms gibt es zumindest einen theoretischen Benefit, da sich ihr Mikrobiom deutlich unterscheidet vom Mikrobiom gesunder Termingeschorener. Ab dem Frühling 2025 rekrutieren wir Neugeborene ab 34 0/7 SSW in die Studie NapBiome, welche den Effekt von Probiotika auf das Schlafverhalten und die Entwicklung von Neugeborenen ab 34 0/7 SSW untersucht.

Seit dem Sommer 2022 verwenden wir ProPrems, ein Kombinationspräparat aus drei probiotischen Stämmen: Bifidobacterium infants Bb-02, Bifidobacterium lactis Bb-12, und Streptococcus thermophilus TH-4. Dies ist offiziell zugelassen für die Therapie von Früh- und Neugeborenen.

Produkt: ProPrems

Wer: Alle FG < 34+0 SSW und/oder einem Geburtsgewicht <2000g.

Wann: Start innerhalb der ersten 72 Lebensstunden (sobald 1ml FM/MM pro Mahlzeit), bis zur Entlassung

Dosis: 0.5g täglich (1.3-1.5ml der entsprechend zubereiteten Lösung)

Zubereitung: 1 Sachet Proprems (0.5g) wird mit 1.2ml Wasser aufgelöst.

Verabreichung: die gesamte Menge (nach Auflösung zwischen 1.3-1.5ml) wird jeweils um 08:00 Uhr vor der Mahlzeit verabreicht. Probiotika-Lösung ist zusätzlich zur verordneten Milch.

Kontraindikationen sind gastrointestinale Pathologien, vermutet oder bewiesen, wie:

- nekrotisierende Enterokolitis
- fokale intestinale Perforation
- Volvulus
- Passagestörungen wie Atresien, Morbus Hirschsprung, u.a.

wenn diese Pathologien behandelt wurden, ProPrems soll ab einer Mindestmenge von 40ml/kg/Tag angefangen werden.

Merke: Probiotika sollen weiter verabreicht werden, auch

- bei schwerer Neutropenie
 - bei laufender antibiotischer Therapie.
- vorausgesetzt, dass das Kind mindestens 1ml/Mahlzeit bekommt.

Eine gleichzeitige Gabe von BiGaia stationär ist nicht sinnvoll.

Bei entsprechender Indikation kann BiGaia für die weitere Therapie nach der Entlassung verordnet werden.

Veröffentlichung	Autor(-en)	geprüft von
27.09.2022	Martin Stocker, CA Neonatologie	Kaderärzte Neonatologie

Änderungshistorie:

Freigabe am	Grund der Anpassung	Beschreibung der Änderung (Verantw.)
17.11.2025	Anpassung Verabreichung	Verabreichungshinweis entfernt, da nicht praxisentsprechend.
02.04.2025	Teilnahme an die Studie NapBiom	Die Grenze für die Verabreichung wird auf <34+0 runtergesetzt (M.Stocker)
09.01.2024	Neue Anmerkungen	Probiotika weiter bei antibiotischer Therapie und bei Neutropenie (M. Mérat und M. Fontana). Anmerkung zu BiGaia (M. Fontana). Kontaindikationen (M. Fontana, M. Stocker)
08.08.2023	Erweiterung der Indikation	Die Indikation wurde auf alle FG <35. SSW und <2000g erweitert (M. Stocker)