



Dr. med. Bodo Grahlke

Facharzt Gynäkologie und
Geburtshilfe FMH

Präeklampsie-Screening für Schwangere

Präeklampsie-Screening für Schwangere

Die **Präeklampsie** ist eine leider nicht sehr seltene Komplikation der Spätschwangerschaft, d.h. sie tritt in der Regel erst nach der 20. Schwangerschaftswoche auf. Sie wird manchmal auch präeklampsische Toxämie (PET), EPH-Gestose oder schwangerschaftsinduzierte Hypertonie (SIH) genannt. Früher sprach man oft von „Schwangerschaftsvergiftung“.

Wörtlich genommen bezeichnet der Begriff den Zustand einer Schwangeren vor (prae) einem Krampfanfall (**Eklampsie**), bei dem im schlimmsten Fall der ganze Organismus zusammenbricht.

Die Ursachen der Präeklampsie sind immer noch nicht ganz geklärt. Es gibt aber deutliche Hinweise darauf, dass sie durch eine mütterliche Autoimmunreaktion auf die Schwangerschaft bedingt ist, da man bei Präeklampsie typischerweise kindliche DNA im mütterlichen Blut nachweisen kann. Auch ist die Entwicklung einer Präeklampsie davon abhängig, wie vollständig sich die Plazenta in der Gebärmutterhöhle einnistet. Die genetische Veranlagung ist ein weiterer Faktor, aber meistens tritt diese Erkrankung bei Erstgebären



Tim Reckmann_pixelio.de

den ohne familiäre Vorgeschichte und Risikofaktoren auf.

„Bleibt die Erkrankung unbehandelt, kann es zu lebensgefährlichen Krampfanfällen (sog. Eklampsie) bis hin zum Koma führen. Dieser Krankheitsverlauf ist sowohl für die Schwangere als auch für das Kind lebensbedrohlich“, erklärt Dr. med. Bernd Gerresheim, Chefarzt Geburtshilfe und Pränataldiagnostik im Bethesda Spital.

Früherkennung ist entscheidend

Deshalb ist die Früherkennung entscheidend, hierbei können mittels spezieller Blut- und Ultraschalluntersuchungen 80-90% der Schwangerschaften erkannt werden, bei welchen sich vor der 34. Schwangerschaftswoche eine Präeklampsie entwickelt. Diese Untersuchungen bieten wir nach entsprechender Aufklärung im Rahmen des Ersttrimesterscreenings (Nackentransparenzmessung) an.

Ergibt die Untersuchung ein erhöhtes Risiko für das Auftreten einer Präeklampsie, so kann durch eine frühzeitige Prophylaxe mit niedrig dosiertem Aspirin die Rate der Schwangeren, die dann wirklich an einer früh einsetzenden Präeklampsie erkranken, um mehr als die Hälfte gesenkt werden.

„Wir haben so erstmals die Chance nicht nur Risiken zu erkennen, sondern auch das Auftreten der Erkrankung zu vermeiden – ein wichtiger Unterschied zum etablierten Screening beim Down Syndrom des Ungeborenen“ so Chefarzt Dr. Bernd Gerresheim.

Risikopatientinnen

Als gefährdet gelten Schwangere, die in einer vorherigen Schwangerschaft schon einmal an der Krankheit gelitten haben, oder in deren Familie Präeklampsie gehäuft auftritt. Das Risiko steigt auch bei Mehrlingsschwangerschaften, bei Spätgebärenden, Frühgebärenden sowie bei stark untergewichtigen Frauen. Da jedoch vor allem Erstgebärende betroffen sind, finden sich oftmals keine Risikofaktoren in der Vorgeschichte, weshalb das Screening so wichtig ist.

nach swissmom.ch und
bethesda-spital.ch