

# Pränataldiagnostik: Vom Problem des vielen Wissens

**ANGEBOT** Ärzte und Beraterinnen wollen die Begleitung von Schwangeren verbessern. Denn wer die Chance nutzt, mehr zu wissen, steht vor neuen Fragen.

VON HEINZ KLEIN, MZ

**REGENSBURG.** Eine Schwangerschaft ist wohl auch immer begleitet von Zweifeln, Sorgen und Ängsten. Nun bietet die vorgeburtliche, die pränatale Diagnostik mit Untersuchungsmethoden wie zum Beispiel Ultraschall, Messung der Nackenfaltendicke oder Fruchtwasseruntersuchung Möglichkeiten, Sorgen zu zerstreuen und werdenden Eltern Sicherheit zu geben. Und wenn sich dabei doch ein Verdacht auf Schädigungen des Kindes ergibt? Hinter dieses Wissen kann dann keine Mutter mehr zurück. Und damit steht sie vor neuen Entscheidungen.

## Wahrscheinlichkeiten als Ergebnis

Aus den wachsenden Möglichkeiten der pränatalen Diagnostik erwachsen auch viele Fragen. Was muss ich wissen? Was will ich wissen? Was mache ich dann mit diesem Wissen? Eigentlich sollten wohl alle werdenden Eltern Antworten auf diese Fragen haben, bevor sie sich auf die vorgeburtliche Diagnostik einlassen.

Zunächst, so sagt der Regensburger Frauenarzt Dr. Richard Häusler, liefern pränataldiagnostische Tests nur Wahrscheinlichkeiten für bestimmte Risiken. Wer nun weiß, dass ein erhöhtes Risiko für beispielsweise eine Chromosomenveränderung vorliegt, der muss nun entscheiden: Will ich mehr wissen? Dazu bedarf es weitergehender Untersuchungen, die aber mit Risiken behaftet sind, zum Beispiel dem Risiko einer Fehlgeburt. Seit Februar 2010 regelt ein Gendiagnostikgesetz den Umgang mit dem Wissen aus den Genen. Es verpflichtet Frauenärzte, jede Schwangere neben der medizinischen Betreuung auf ein erweitertes Betreuungsangebot, die psychosoziale Beratung hinzuweisen.

## Ein Flyer für den Mutterpass

„Sagen wir lieber schwangerschaftsbegleitendes Beratungsangebot“, sagen die Beraterinnen von Caritas, Donum Vitae, Gesundheitsamt und pro familia. Sie empfinden das Wort „psychosozial“ nicht als sehr einladend. Dabei sollen doch alle Schwangeren zu dieser psychosozialen Beratung eingeladen sein. Dieses Angebot begrüßen auch die Frauenärzte. Deshalb haben sich der Qualitätszirkel Gynäkologie (ein Zusammenschluss niedergelassener Frauenärztinnen und Frauenärzte im Raum Regensburg) und die vier Beratungsstellen zusammengetan, um in enger Kooperation dieses Beratungsangebot noch zu verbessern. Ein Flyer,

der auf die Beratung hinweist, ist in Arbeit. Voraussichtlich ab Mai werden ihn die Frauenärzte jeder Schwangeren in den Mutterpass legen.

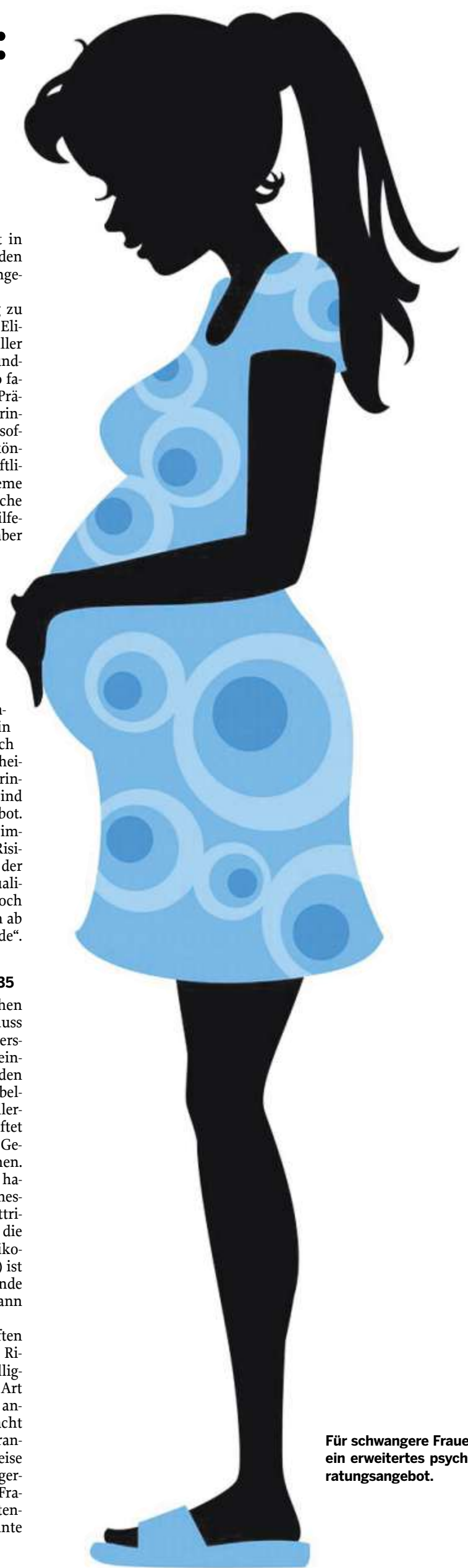
„Wir sind eine gute Ergänzung zu der Beratung der Mediziner“, sagen Elisabeth Fink (Caritas), Doris Schiller (Donum Vitae) Ursula Skoda (Gesundheitsamt) und Ingrid Pfreimer (pro familia). Die speziell für Fragen der Pränataldiagnostik geschulten Beraterinnen bieten eine anonyme, ergebnisoffene Beratung. In deren Rahmen können auch familiäre, partnerschaftliche, berufliche oder soziale Probleme Thema sein, ebenso wie die Suche nach finanziellen oder sonstigen Hilfestellungen. Zentraler Punkt bleibt aber die Pränataldiagnostik.

18 Prozent der jährlich rund 3500 gebärenden Frauen im Raum Regensburg haben in letzter Zeit dieses Beratungsangebot in Anspruch genommen. Zur Beratung kommen können die Frauen vor, während oder nach vorgeburtlichen Untersuchungen. Wer aber schon vor Beginn pränataldiagnostischer Maßnahmen ein Gespräch sucht, hat den Vorteil, sich möglicherweise bewusster entscheiden zu können, geben die Beraterinnen zu bedenken. Auch die Ärzte sind dankbar für dieses Beratungsangebot. „Die gebärenden Frauen werden immer älter und damit werden die Risiken für das Kind größer“, sagt der Frauenarzt und Vorsitzende des Qualitätszirkels, Dr. Richard Häusler. Noch in den 1970er Jahren galten Frauen ab 27 Jahren als „alte Erstgebärende“. Heute sind sie es ab 40 Jahren.

## Jede vierte Schwangere ist über 35

Jede vierte Schwangere ist inzwischen älter als 35 Jahre. Diesen Frauen muss der Arzt aufgrund des erhöhten Altersrisikos invasive (in den Körper eindringende) Untersuchungsmethoden (z. B. Fruchtwasserpunktion, Nabelschnurpunktion) anbieten, die allerdings mit gewissen Risiken behaftet sind. Dr. Häusler kann aus seiner Gemeinschaftspraxis eine Zahl nennen. Von rund 600 schwangeren Frauen haben sich knapp 100 für ein Ersttrimesterscreening entschieden. Das Ersttrimesterscreening hat als Ergebnis die Einordnung in eine von drei Risikogruppen. Mit hohem Risiko (1:250) ist die Empfehlung für weiterführende Untersuchungen verknüpft, die dann eine Diagnose liefern können.

95 Prozent aller Schwangerschaften verlaufen völlig gesund, sagt Dr. Richard Häusler. Werden aber Auffälligkeiten festgestellt, kann über die Art der Geburt (z.B. Kaiserschnitt) und anschließende Therapien nachgedacht werden. Bei schwerwiegenden Erkrankungen stellt sich möglicherweise auch die Frage eines Schwangerschaftsabbruchs, aber ebenso die Frage, wie ein Leben mit den zu erwartenden Beeinträchtigungen sein könnte und welche Hilfe es dafür gibt.



Für schwangere Frauen gibt es nun ein erweitertes psychosoziales Beratungsangebot.

Foto:Fotolia

## VORGEBURTLICHE UNTERSUCHUNGEN

► **Ultraschalluntersuchung:** Sie kontrollieren Wachstum und Entwicklung des Kindes, Ausbildung der Organe und Strukturen. Fehlbildungen wie Herzfehler, Nierenfehlbildung, offener Rücken oder Hinweise auf Chromosomenstörungen können gefunden werden.

► **Spezielle Ultraschalluntersuchung:** Bei besonderen Risiken oder Auffälligkeiten kann von spezialisierten Ärzten ein Fehlbildungultraschall (um die 20. Schwangerschaftswoche) vorgenommen werden. Dabei können auch Kleinigkeiten erfasst werden. Die Messung der Nackentransparenz (einer Flüssigkeitsansammlung im Nacken) zwischen der 11. und 14. Schwangerschaftswoche kann Hinweise auf Chromosomenveränderungen (z.B. Downsyndrom) oder

Fehlbildungen liefern. Ebenfalls zwischen 11. und 14. Woche kann bei 60 bis 70 Prozent der Föten mit Downsyndrom das Nasenbein im Ultraschall nicht dargestellt werden. Ein fehlendes Nasenbein kann Hinweis auf eine Chromosomenstörung sein. Doch auch bei 20 Prozent der gesunden Föten kann das Nasenbein in dieser Schwangerschaftsphase nicht dargestellt werden.

► **Ersttrimesterscreening:** Zwischen 11. und 14. Schwangerschaftswoche wird bei der Schwangeren Blut abgenommen und untersucht. Ein Computerprogramm errechnet dann einen statistischen Risikowert für das Auftreten des Downsyndroms und anderer Chromosomenstörungen. Ab einem bestimmten Risiko (meist 1:300) wird Schwangeren

zu weiteren Untersuchungen geraten.

► **Invasive Untersuchungsmethoden:** Zu diesen in den Körpereindringenden Untersuchungsmethoden gehört die Chorionzottenentnahme. Mittels einer Hohlnadel werden in der 11. bis 13. Schwangerschaftswoche aus dem frühen Mutterkuchen einige Zotten entnommen. Bei deren Untersuchung lassen sich Chromosomenveränderungen und Erbkrankheiten aufspüren. Bei Verdacht auf Stoffwechselstörungen sind auch biochemische Untersuchungen möglich sowie eine DNA-Analyse bei erhöhtem Risiko für bestimmte Erbkrankheiten. Bei der Fruchtwasseruntersuchung wird die Gebärmutter punktiert (ab der 15. Schwangerschaftswoche) und Fruchtwasser auf Chromosomen-

fehlverteilungen oder mittels DNA-Analyse auf Gendefekte untersucht. Ab der 16. Schwangerschaftswoche kann per Nabelschnurpunktion kindliches Blut entnommen werden. Die Untersuchung gibt Hinweise auf Blutgruppenunterschiede zwischen Mutter und Kind oder Infektionen. Im 2. und 3. Schwangerschaftsdrittel kann Gewebe aus dem Mutterkuchen entnommen werden. Die invasiven Untersuchungen beinhalten Risiken für Fehlgeburten.

→ Caritas, Tel. (09 41) 79 99 2-0

→ Donum Vitae, Tel. (09 41) 59 56 64 90

→ Gesundheitsamt, Tel. (09 41) 40 09-883

→ pro familia, Tel. (09 41) 70 44 55