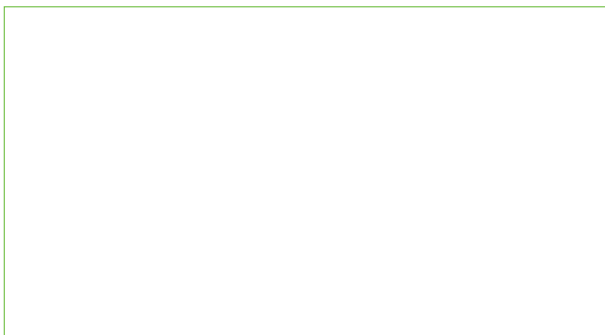


## Ihre Praxis

Sprechen Sie uns an – wir beraten Sie gerne.



# Screening-Untersuchung auf Präeklampsie – »Schwangerschafts- vergiftung«



## Patienteninformation

Ein Service von amedes

Für Nachbestellungen dieser Broschüren wenden Sie sich bitte an [service@amedes-group.com](mailto:service@amedes-group.com). Weitere Informationen finden Sie unter [www.amedes-group.com](http://www.amedes-group.com).

## Was ist eine Präeklampsie?

Bei der **Präeklampsie** – im Volksmund auch „Schwangerschaftsvergiftung“ genannt – handelt es sich um eine schwere Schwangerschaftskomplikation. Meist tritt die Präeklampsie in der 2. Schwangerschaftshälfte auf. Etwa 2–3% aller Schwangeren sind betroffen.

## Symptome

Die wichtigsten Symptome, die auf eine Präeklampsie hinweisen sind:

- Erhöhter Blutdruck
- Verstärkte Eiweißausscheidung im Urin
- Zunehmende Ödembildung
- Veränderung von Leber- und Nierenwerten im Blut

Im Mutterleib kommt es oft zu einer verminderten Durchblutung des Mutterkuchens (Plazenta), das führt beim Kind zu Wachstumsstörungen und zu Störungen der Lungenfunktion. In vielen Fällen muß dann die Geburt vorzeitig eingeleitet werden und die Kinder kommen ggf. als Frühgeburt mit zu geringem Geburtsgewicht sowie Anpassungsstörungen zur Welt.

Die „frühe“ Präeklampsie tritt meist vor der 34. Schwangerschaftswoche auf, die „späte“ Präeklampsie danach. Gerade bei der frühen Präeklampsie ist es oft schwierig, die Entscheidung zu treffen, ob man das Kind noch im Mutterleib belassen sollte, oder eine frühzeitige Entbindung vornimmt.

## Woher weiß ich, ob ich ein Risiko zur Entwicklung einer Präeklampsie habe?

Der Frauenarzt kann anhand von Risikofaktoren abschätzen, ob die Wahrscheinlichkeit zur Entwicklung einer Präeklampsie erhöht ist. Zu diesen Risikofaktoren gehören:

- Übergewicht (BMI > 30)
- Präeklampsie in einer vorausgegangenen Schwangerschaft

- Präeklampsie bei der Mutter oder Schwester der Patientin
- Diabetes mellitus
- Bluthochdruck oder Nierenerkrankungen
- Alter über 40 Jahre

Grundsätzlich haben Erstgebärende ein höheres Risiko als Mehrgebärende, eine Präeklampsie zu entwickeln.

Anhand dieser Liste können ca. 20–30% der Fälle vorhergesagt werden, das ist nicht besonders viel. Führt man zusätzlich gezielte Ultraschall- und Doppleruntersuchungen durch, so läßt sich die Vorhersagewahrscheinlichkeit noch einmal verbessern.

## sFlt-1/PIGF-Quotient

Inzwischen konnte gezeigt werden, dass sich durch Bestimmung von zwei Eiweißstoffen im Blut der Schwangeren (sFlt-1/PIGF) das Risiko zur Entwicklung einer Präeklampsie besser vorhersagen läßt. Darum empfiehlt auch die Fachgesellschaft der Gynäkologen und Geburtshelfer Deutschlands (DGGG) die Bestimmung dieser Faktoren in Risikofällen. Damit gelingt es heute 80–90% der Frauen mit Präeklampsie rechtzeitig zu identifizieren, um dann sofort Behandlungsmaßnahmen einzuleiten und der Entwicklung einer Präeklampsie entgegenzuwirken. Auf diese Weise kann dann in vielen Fällen die Schwangerschaft noch fortgesetzt werden und Mutter und Kind können sicher zur Geburt kommen.

**Sprechen Sie Ihren Frauenarzt an und er wird Sie beraten, ob für Sie die Durchführung dieser speziellen Untersuchung sinnvoll ist.**

Sofern es Symptome und Untersuchungsbefunde gibt, die auf ein erhöhtes Risiko zur Entwicklung der Präeklampsie hinweisen, übernimmt die Krankenkasse typischerweise die Kosten der Untersuchung. Sofern keine Risikofaktoren vorliegen, werden Ihnen die Kosten der Untersuchung in Rechnung gestellt. Auch hierzu berät Sie Ihr Frauenarzt.