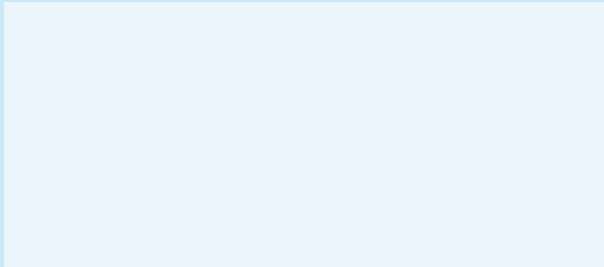


# Ihre Praxis

Sprechen Sie uns an – wir beraten Sie gerne.



Screening-Untersuchung

auf Präeklampsie –

»Schwangerschaftsvergiftung«

## PATIENTENINFORMATION



[www.mein-amedes.de](http://www.mein-amedes.de)

# Was ist eine Präeklampsie?

Die Präeklampsie ist eine ernste Schwangerschaftskomplikation, die in Deutschland bis zu 2 % aller Schwangeren betrifft. Bei einem verspäteten Erkennen der Erkrankung kann es auch zu lebensbedrohlichen Situationen für Mutter und Kind kommen.

Grundsätzlich kommt es durch eine Durchblutungsstörung der Plazenta zu einer Unterversorgung des Kindes. Dieses führt u. a. zu Wachstumsstörungen beim Baby, zu Frühgeburten und zu einem niedrigeren Geburtsgewicht.

Die Erkrankung hat aber auch für die werdende Mutter schwerwiegende Folgen. Als Leitsymptome der Präeklampsie sind eine vermehrte Eiweißausscheidung im Urin und eine Blutdruckerhöhung zu nennen. Außerdem kann es bei der Schwangeren zu starken Kopfschmerzen, Schwellungen im Bereich von Gesicht, Händen und Füßen sowie Unterbauchschmerzen kommen.

Da die meisten von einer Präeklampsie betroffenen Frauen bis zur 20. Schwangerschaftswoche zunächst nichts merken, ist es wichtig, Risikokonstellationen zu erkennen. Hierzu dient ein neuer Screeningtest aus dem Blut der werdenden Mutter, der das Verhältnis bestimmter biochemischer Werte untersucht. Die Eiweißstoffe PAPP-A, sFlt-1 und PlGF werden in der Plazenta produziert und verändern sich bei einer drohenden Risikoerhöhung.

## Begünstigt wird eine Präeklampsie auch durch Faktoren wie:

- stark erhöhtes Übergewicht (BMI > 35)
- Nierenstörungen, Bluthochdruck, Diabetes bei der Schwangeren
- vorherige Präeklampsien bei der Schwangeren
- familiäre Präeklampsien bei der Mutter oder der Schwester

Im Labor wird am Ende des ersten Drittels der Schwangerschaft das PlGF und ggf. auch das PAPP-A bestimmt. Ab dem zweiten Drittel der Schwangerschaft werden das sFlt-1 und PlGF bestimmt.

Alle diese Untersuchungsergebnisse und Faktoren fließen in den Test ein und werden in einer individuellen Risikoangabe zusammengefasst.

Bei einem erhöhten Risiko sollte eine regelmäßige Überwachung durch Ihre Gynäkologin/Ihren Gynäkologen und eine umgehende Einnahme von 150 mg ASS pro Tag erfolgen. Hierdurch können in sehr vielen Fällen das Auftreten einer Präeklampsie sowie längere Krankenhausaufenthalte vor der Geburt vermieden werden.