



Präeklampsie-Screening Wahrscheinlichkeitsberechnung für die Entwicklung einer Präeklampsie / Hochdruckerkrankung später in der Schwangerschaft

Wichtige Hinweise zur Präeklampsie (PE):

- Präeklampsie (früherer Name „Schwangerschaftsvergiftung“) tritt in **2 – 5 % aller Schwangerschaften** auf, und ist eine der wichtigen Ursachen für Probleme von Mutter und/oder Kind.
- Nach heutigem Wissenstand stehen im Zentrum der Erkrankung mütterliche Faktoren (Herz und Kreislauf), welche zusammen mit der Plazenta zu der Entwicklung der Komplikation führen. Die möglichen Gründe sind nur zum Teil bekannt. Wenn PE einmal auftritt kann es nicht „geheilt“ werden. Die frühe (schwere) Form führt oft zu Frühgeburt. Erst nach der Geburt oder Frühgeburt bilden die Symptomen sich zurück. Manchmal erst deutlich später.
- Die typischen Symptome die sich – auch ohne bekannte Vorerkrankungen - nur in der Schwangerschaft entwickeln, sind: Blutdruckwerte über 140/90 mmHg, Ausscheidung von Eiweiß im Urin, oft begleitet von Ödemen (Schwellungen der Beine) und rascher Gewichtszunahme, Kopfschmerzen, Sehstörungen, Übelkeit, Oberbauchschmerzen und Leberfunktionsstörungen. Wachstumseinschränkung des Kindes tritt oft auf.
- Bekannte Formen sind die **späte** und die **frühe Form**. Die späte Form tritt erst nach der 37. Woche auf und nur selten zur Gesundheitsschäden. Die frühe Form tritt bereits vor der 34. Woche auf. Hier muss die Geburt oft wegen kontinuierlicher Verschlechterung (vom Mutter und/oder Kind) früher eingeleitet werden (Frühgeburt/Kaiserschnitt). Präeklampsie wiederholt sich gerne in der Familie (von der Mutter zu Tochter) und von Schwangerschaft zu Schwangerschaft.
- **Eine Einschätzung des Risikos für Präeklampsie ist bereits früh in der Schwangerschaft und vor dem Beginn der Krankheitssymptome möglich** (zeitgleich mit dem Combined Test). Dies ermöglicht die **Früherkennung** der Erkrankung, eventuell auch eine **Vorbeugung oder Linderung der schweren Verlaufsfornen** (frühe Form).
- Eine schwere Form der Präeklampsie kann zu schweren mütterlichen und kindlichen Komplikationen führen.
- **Die erste Schwangerschaft hat ein ca. 5x höheres Risiko für Präeklampsie.**

Weitere bekannte Risikogruppen zur Entwicklung einer Präeklampsie haben unter anderem Schwangere mit chronischen Leiden wie: Übergewicht, Diabetes, Bluthochdruck, Nieren-, immunologischen oder systemischen Erkrankungen, Präeklampsie in einer vorausgegangenen Schwangerschaft oder Präeklampsie in der Familie.

Die Durchführung des Präeklampsie-Screenings

- erfolgt zur Zeit des Combined Tests in der 11. bis 14. Schwangerschaftswoche.
- Ultraschall der Blutversorgung an der Gebärmutter mittels Doppler
- Blutdruckmessung 2 x hintereinander an beiden Oberarmen
- Erhebung mütterlicher Daten (Gewicht, Körpergröße, Raucherstatus, Risikofaktoren)
- Blutabnahme für zwei biochemische Marker: PAPP-A und PIGF.

Durch diesen Test ist es möglich, Schwangere mit erhöhtem Risiko für eine später in der Schwangerschaft auftretende Präeklampsie zu erkennen und ihnen eine spezielle Schwangerschaftsbetreuung zu ermöglichen. Die Behandlung ist besonders für die frühe/schwere Form wirksam.

Die **Präeklampsietestung** ist nicht Teil der Mutter-Kind-Pass-Untersuchung und wird nicht von den Krankenkassen bezahlt. Sie **kostet zusätzlich zum Combined Test € 90,-**.

Ich bin über das **Präeklampsie-Screening** (Wahrscheinlichkeitsberechnung) informiert und wünsche die Durchführung.

JA NEIN

Datum _____

Unterschrift _____