



Risikoschwangerschaft

Ersttrimester – Screening (Double-Test)

Sehr geehrte Patientin

Das Risiko für eine Schwangere, ein Kind mit einer chromosomalen Störung zu bekommen, erhöht sich mit zunehmendem Alter der Schwangeren.

Neben der Fruchtwasseruntersuchung (Chorionzottenentnahme), die Schwangeren ab 35 Jahren als Kassenleistung angeboten wird, gibt es ein Nachweisverfahren, bei dem durch eine **Blutuntersuchung** schon frühzeitig das Risiko für ein Kind mit einer Chromosomenanomalie ermittelt werden kann.

Risikoermittlung im ersten Schwangerschaftsdrittel

Zur Risikoabschätzung für das Vorliegen einer Chromosomenstörung wird ein Ersttrimester-Screening zwischen der 11+ und 13+6 SSW, der sogen. **Double-Test**, durchgeführt. Dieser Test ist eine **Kombination aus biochemischer Blutanalyse**, bei der schwangerschafts-sensible Hormone (freies β -hCG) und Proteine (PAPP-A) nachgewiesen werden und aus einer **sonographischen Messung** der **Nackentransparenz** (auch Nackenfalte oder **NT** für „nuchal translucency“) sowie der **Scheitelsteißlänge (SSL)** des Ungeborenen. Die Ergebnisse werden zur Schwangerschaftswoche und zum Alter der Schwangeren in Bezug gesetzt.

Die Nackentransparenz-Messung mittels Ultraschall gibt neben einer Prognose für das Down-Syndrom (Trisomie 21) auch wichtige Hinweise für andere Chromosomenanomalien wie Trisomie 13 (Patau-Syndrom) und 18 (Edwards-Syndrom) und auf schwerwiegende, nicht chromosomale Veränderungen wie z.B. Herzfehler.

Ein weiterer **Vorteil des Ersttrimestertests** liegt darin, dass er früh (zwischen der 11+ und 13+6 Schwangerschaftswochen) durchführbar ist. Je früher eine Auffälligkeit erkannt wird, desto schneller kann reagiert werden. Unter Einbeziehung der Ultraschalldaten und des „Altersrisikos“ der werdenden Mutter liegt die Risikopräzisierung einer Fehlentwicklung des Kindes bei 90 Prozent.

Risikoermittlung im zweiten Schwangerschaftsdrittel

Der **Triple-Test** hat gegenüber dem Ersttrimester-Screening an Bedeutung verloren, da seine Genauigkeit der aussagekräftigeren Ersttrimesterdiagnostik unterlegen ist.

Der Triple-Test (Zweittrimestertest) wird in der 14+ und 19+ SSW vorgenommen und ist ein Suchtest, der das Risiko einer **Trisomie 21 (Morbus Down, Mongolismus)**, eines **Neuralrohrdefekts (offener Rücken)** sowie bestimmte andere chromosomale Störungen beim Ungeborenen abschätzen kann. Hierbei werden 3 Parameter (AFP, hCG, Östriol) im mütterlichen Blut gemessen und in Verbindung mit dem Alter der Schwangeren bewertet.

Somit ist die Suchstrategie der kombinierten sonographischen Messung mit der Blutuntersuchung – der Double-Test – die **früheste, empfindlichste und genaueste Methode**, das Risiko einer Chromosomenstörung (und darüber hinaus auch einer körperlichen Störung) zu ermitteln.

Wichtig:

Bei diesen Tests handelt es sich lediglich um eine **Risikoabschätzung** und nicht um eine eigentliche Diagnose. Das bedeutet, es wird nicht festgestellt, ob das Kind eine Chromosomenstörung hat, sondern nur, ob ein erhöhtes Risiko vorliegt. Sicherheit kann nur die Fruchtwasseruntersuchung geben.

Die Blutuntersuchungen sind keine Kassenleistungen mehr, sondern müssen von der Patientin selbst bezahlt werden.



Laboruntersuchungen

Beim Double-Test werden das in der Plazenta gebildete Schwangerschafts-assoziierte Protein A (PAPP-A) und das freie β -hCG gemessen. PAPP-A ist bei Schwangeren mit einem an Trisomie erkrankten Feten erniedrigt, freies β -hCG erhöht. Unter Einbeziehung des mütterlichen Alters wird das Risiko für eine Chromosomenanomalien berechnet.

Im 1. Trimester (SSW 11+ bis 13+6):

Verfahren	Material
freies β -hCG, PAPP-A	Serum 2 ml

Wichtig für die Computer-Auswertung ist die genaue Angabe der SSW (möglichst nach Ultraschall), des Körpergewichts, Alter der Mutter, sowie im 1. Trimester die Nackentransparenz (NT) und Scheitelsteißlänge (SSL).



siehe auch Info
Schwangerschaft - Infektionsdiagnostik

Bei Fragen sprechen Sie uns bitte an.

Arztstempel