

auf. Bei einem auffälligen Untersuchungsbefund des kindlichen Herzens bieten wir den Eltern daher eine Untersuchung des kindlichen Erbgutes an. Erst diese ermöglicht eine exakte Prognose.

- Wird ein kindlicher Herzfehler diagnostiziert, stellen wir die Patientin in unserer Spezialsprechstunde „Herzdiagnostik“ möglichst umgehend einem Spezialisten (zumeist ein kardiologisch ausgerichteter Kinderarzt) vor. Gemeinsam mit ihm besprechen wir mit den Eltern das weitere Vorgehen, insbesondere nach der Geburt.
- Für viele Eltern herzkranker Kinder stellen Selbsthilfegruppen eine wichtige Unterstützung dar, z.B. die Interessengemeinschaft „Das herzkranke Kind, e.V.“ Gerne vermitteln wir Ihnen entsprechende Kontakte.

Haben Sie noch Fragen?

Bitte wenden Sie sich an einen Arzt / Ärztin oder eine Arzthelferin aus unserem Praxisteam.

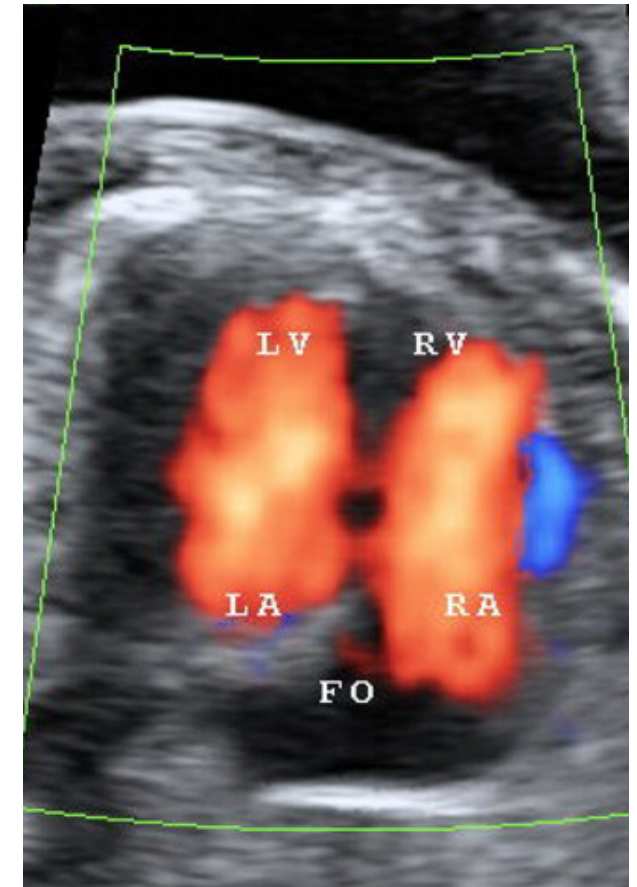
Wir stehen Ihnen jederzeit gerne mit Rat + Tat zur Verfügung, insbesondere im Rahmen unserer Spezialsprechstunde „Herz“.



PRAXIS FÜR PRÄNATALE DIAGNOSTIK UND THERAPIE, FETO-MATERNALE MEDIZIN

DR. HORST MEYBERG

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
DEGUM II-Seminarleiter
Friedrichstraße 18 | 71638 Ludwigsburg
Tel. +49(0)7141 92 50 43 / -97 02 30 | Fax. +49(0)7141 92 19 94
info@praenataldiagnostik-meyberg.de
www.praenataldiagnostik-meyberg.de



FETALE ECHOKARDIOGRAPHIE ULTRASCHALL DES KINDLICHEN HERZENS



FETALE ECHOKARDIOGRAPHIE ULTRASCHALL DES KINDLICHEN HERZENS

Die Untersuchung des kindlichen Herzens mit Ultraschall (fetale Echokardiographie) ist Bestandteil der US-Feindagnostik (20. – 22.SSW). Zwar sind durch zunehmende Verbesserung der Geräte und durch besonders qualifizierte Ärzte Untersuchungen an diesem Organ zu einem noch früheren Zeitpunkt möglich. So kann ein Großteil der Herzfehlbildungen bereits zwischen der 13. und 14. SSW erkannt werden. Die endgültige Beurteilung des Herzens, seiner Funktion und der Blutflüsse erfolgt jedoch erst zwischen der 20. und 22. SSW und sollte in der Regel mit der 23. Woche abgeschlossen sein. Zu einem späteren Zeitpunkt in der Schwangerschaft (etwa 30. SSW) ist die Diagnostik häufig durch die ungünstige Lage des Kindes sowie durch die schlechte Schalldurchlässigkeit der Rippen beeinträchtigt.

Herzfehler sind relativ häufige Fehlbildungen:

- 8 - 10 von 1000 Kindern werden mit einem Herzfehler geboren
- 4 von 1.000 Kindern weisen einen schweren, operationsbedürftigen Fehler auf
- der Herzfehler ist die dritthäufigste Fehlbildung eines Kindes nach Anomalien der Nieren- und Harnwege und Skelettauffälligkeiten (z.B. Verkürzung der Röhrenknochen)

Was kann mit der Echokardiographie beurteilt werden?

Die Untersuchung des kindlichen Herzens ist mehr noch als die Beurteilung eines jeden anderen Organsystems davon abhängig, wie qualifiziert und erfahren der Untersucher ist. Eine entscheidende Rolle spielt auch die Qualität des Ultraschallgerätes. Das Herz und das Kind sind permanent in Bewegung, so dass das Erfassen kleiner Strukturen häufig sehr schwierig ist.

Die Echokardiographie stößt aus diesen Gründen bei sehr kleinen Defekten, wie z.B. einem sehr kleinen Loch in der Herzscheidewand, an ihre Grenzen.

Eine umfassende fetale Echokardiographie erfolgt zunächst in Schwarz-Weiß-Darstellung.

Kontrolliert werden dabei:

- Lage, Größe und Symmetrie des Herzens
- Anatomie der Herzkammern
- Funktion der Herzklappen
- Schlagfrequenz des Herzens
- Lage der großen arteriellen und venösen Gefäße des Herzens

Mit Hilfe der farbkodierten Doppler-Sonographie werden weitere Details des Herzens untersucht:

- Funktion und Pumpleistung des Herzens
- Herzscheidewände (Trennwände zwischen Vorhöfen und Kammern)
- Blutflüsse im Herzen (gemäß ihrer Richtung und Geschwindigkeit)
- Blutflüsse in den großen arteriellen und venösen Gefäßen (gemäß ihrer Richtung und Geschwindigkeit)

Was bedeutet die Untersuchung für mich?

Ein paar Gedanken als Entscheidungshilfe:

- Der Herzfehler als solches ist in der Regel nicht tödlich. Das Leben und die Gesundheit eines Kindes kann aber entscheidend von einer exakten Diagnostik am Herzen und der frühzeitigen Erkennung eines möglichen Fehlers abhängen.
- Herzfehler treten immer wieder in Kombination mit Chromosomenfehlern oder genetischen Syndromen