

Beispiel:

Eine 38-jährige Frau kann ein Risiko für eine Trisomie 21 haben, das erheblich unter dem Risiko einer nur 25-jährigen Frau liegt. Die Mehrzahl dieser "älteren" Frauen werden dann zu Recht auf eine Chorionzottenbiopsie oder Amniozentese verzichten wollen.

Unter idealen Bedingungen ermöglicht die Kombination aus Messung der Nackentransparenz (NT) und des Nasenbeins (NB) in der 11. - 14. SSW sowie der Hormonuntersuchung eine Erfassungsrate der Trisomie 21, 13 und 18 von bis zu 95%.

Sollte Ihnen diese Wahrscheinlichkeit nicht ausreichen, so können Sie zum 100% sicheren Ausschluss einer Chromosomenstörung eine genetische Punktion vornehmen lassen: Chorionzottenbiopsie (Mutterkuchenprobe: ab der 11. SSW) und Amniozentese (Fruchtwasserpunktion: ab der 14. SSW). Diese genetischen Punktionen haben allerdings ein geringes Risiko für eine Fehlgeburt (in unsere Praxis 0,2%).

„Sollten Sie hierzu weitere Informationen wünschen, wenden Sie sich bitte an einen Arzt / Ärztin oder eine Arzthelferin unseres Praxisteam.“



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



NT- SCREENING 11. BIS 14. WOCHEN ULTRASCHALL



NT- SCREENING 11. BIS 14. WOCHEN ULTRASCHALL

Die Mehrzahl der Neugeborenen ist gesund. Etwa 6% davon weisen eine Fehlbildung auf und etwa 1% eine schwerwiegende Anomalie.

Alle Schwangeren haben unabhängig vom Lebensalter ein kleines Risiko ein Baby mit körperlicher oder geistiger Beeinträchtigung zu gebären.

In manchen Fällen ist die Beeinträchtigung Folge einer Veränderung des Erbguts, einer sog. Chromosomenstörung



NT- Screening

Risikoberechnung mittels der Nackentransparenzmessung (NT)

Das Risiko eines Kindes mit Down-Syndrom (Trisomie 21) steigt mit dem mütterlichen Alter. Die untenstehende Tabelle zeigt, wie die Wahrscheinlichkeit für ein Kind mit Trisomie 21 mit zunehmendem mütterlichen Alter ansteigt. Zu Beginn einer Schwangerschaft liegt das Risiko, dass der Fetus eine Chromosomenstörung hat, höher als zum Zeitpunkt der Geburt, da viele betroffene Feten im Verlauf einer Schwangerschaft absterben.

Gegenüberstellung zwischen altersabhängigem Risiko für einen Fetus mit Trisomie 21 in der 12. SSW und für ein lebend geborenes Kind:

Alter	Risiko mit 12 Wochen	Risiko bei Geburt
22	1 von 1018	1 von 1526
25	1 von 901	1 von 1351
30	1 von 569	1 von 894
32	1 von 439	1 von 658
34	1 von 297	1 von 445
36	1 von 187	1 von 280
38	1 von 112	1 von 167
40	1 von 64	1 von 96
42	1 von 63	1 von 55
44	1 von 20	1 von 30

Mit dem 11-14 Wochen Ultraschall können wir zunächst klären, ob es sich um eine Einlings- oder Mehrlingschwangerschaft handelt. Im Falle einer Zwillings- oder Drillingschwangerschaft ist es von immenser Bedeutung, ob eine sogenannte monochoriale oder dichoriale Mehrlingschwangerschaft vorliegt. Monochoriale Schwangerschaften sind Hochrisikoschwangerschaften und müssen vom Frauenarzt komplett anders betreut werden (z.B. häufigere Untersuchungstermine). Darüber hinaus wird natürlich die Intaktheit Ihrer Schwangerschaft bestätigt und, ganz wichtig, die exakte Schwangerschaftswoche festgelegt, d.h. das Alter Ihres Kindes bestimmt. Dies ist zu einem späteren Zeitpunkt der Schwangerschaft nicht mehr mit der gleichen Präzision möglich und für die gesamte weitere Schwangerschaftsbetreuung außerordentlich wichtig (z. B. häufigere Kontrollen bei Wachstumsdefizit Ihres Kindes, falls Sie dies wünschen).

Wichtig ist zu wissen, dass Ihr persönliches Risiko keineswegs dem Ihrer Altersklasse entsprechen muss. Es kann geringer, aber auch höher sein. Der Wert der NT-Messung besteht nun darin, Ihr ganz persönliches Risiko für ein Kind mit Trisomie 12, 13 oder 18 ermitteln zu können und damit eine zuverlässige Entscheidungshilfe zu liefern, ob Sie eine genetische Punktion durchführen lassen sollten oder guten Gewissens darauf verzichten können.