

Pressekonferenz Donnerstag, 20. Februar 2014

Highlights vom Fortbildungskongress 2014 der Frauenärztlichen Bundesakademie

Pränataldiagnostik – was ist sinnvoll, was ist zu viel?

Die Tatsachen überholen die politisch-ethische Diskussion: Ein nicht-invasiver Test, der bereits nach der 9. Schwangerschaftswoche verwendet werden kann, untersucht inzwischen die häufigsten Chromosomenstörungen, die bei einem Embryo vorkommen können, und liefert das Ergebnis innerhalb von zwei Wochen.

Zu den Störungen, die hierbei untersucht werden, gehören die Trisomie 21, die die häufigste chromosomale Veränderung, dazu die Trisomie 18, bei der die Kinder die erste Lebenswoche nur selten überleben, die Trisomie 13, die ebenfalls zu schwersten Organstörungen und in vielen Fällen zu Fehlgeburten führt, und bei denen die Kinder ebenfalls die ersten Lebensjahre kaum überleben, und Störungen der X- und Y-Chromosomen. Damit können 99% aller chromosomalen Störungen sehr früh aus einer Blutprobe der Mutter bestimmt werden.

„Der Test stellt derzeit noch keine 100% eindeutige Diagnose, so dass man derzeit noch empfehlen würde, eine Chorionzottenbiopsie oder eine Amniozentese anzuschließen, wenn in dem Test Unregelmäßigkeiten festgestellt werden“, so Sanitätsrat Dr. med. Werner Harlfinger, Kongresspräsident des FOKO 2014, des größten jährlichen Fortbildungskongresses für Frauenärzte, am 20. Februar 2014 in Düsseldorf. „Wenn man allerdings noch einen Abstrich aus der Wangenschleimhaut des Vaters dazu nimmt und zusammen mit dem mütterlichen Blut ins Labor schickt, wird die Aussagekraft des Tests noch genauer.“

Dass es legitim ist, dass sich Schwangere frühzeitig darüber informieren können, ob ihr Kind eventuell mit Krankheiten oder anderen Beeinträchtigungen auf die Welt kommen wird, darüber herrscht heute gesellschaftliche Übereinstimmung:

Ultraschall-Untersuchungen, die für jede Frau von der gesetzlichen Krankenkasse bezahlt werden, können im dritten und im fünften Monat zahlreiche Veränderungen feststellen: Beim ersten Ultraschall zwischen der neunten und 12. Woche werden der regelrechte „Sitz“ der Fruchthöhle, Herzschlag und die zeitgerechte Entwicklung des Kindes, eine mögliche Mehrlingsschwangerschaft überprüft und weitere Auffälligkeiten, die zum Beispiel auf ein Down-Syndrom hinweisen können. Beim zweiten, „großen“ Ultraschall-Screening in der Mitte der Schwangerschaft wird das Baby, wenn die Schwangere das wünscht, auf eine regelrechte Entwicklung, auf Veränderungen an Kopf und Gehirn, Rücken, Herz, Magen und Blase untersucht. Im dritten Ultraschall, etwa zehn Wochen später, wird noch einmal geprüft, ob die Entwicklung normal ist oder verzögert oder ob das Kind zu groß ist, was auf einen Schwangerschaftsdiabetes hinweisen kann. Es wird die Menge des Fruchtwassers kontrolliert und die Lage der Plazenta. „Niemand wird bestreiten, dass diese Untersuchungen sinnvoll sein können, weil es häufig

FOKO
FORTBILDUNGSKONGRESS
2014

Fortbildungskongress 2014
der Frauenärztlichen BundesAkademie
19.-22. Februar 2014
CCD.Stadthalle Congress Center
Düsseldorf

Kongresspräsident:

San.Rat Dr. med. Werner Harlfinger

Pressekonferenz:

Do., 20.2.2014, 15.00 Uhr bis 16.30 Uhr

Pressestelle:

CCD, Raum 12

Öffnungszeiten der Pressestelle:

Do, 20.2.2014, 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Fr., 21.2.2014, 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Pressekontakt:

Dr. med. Susanna Kramarz

Pressereferentin des Berufsverbandes der Frauenärzte (BVF) e.V.

Oldenburgallee 60

14052 Berlin

Tel: 030 – 308 123 12

Fax: 030 – 300 99 671

E-Mail: kramarz@medien.bvf.de

Situationen gibt, in denen diese Erkenntnisse die Wahl der Geburtsklinik beeinflussen, teilweise auch Therapiemaßnahmen schon während der Schwangerschaft oder die Entscheidung für eine frühzeitige Entbindung oder einen Kaiserschnitt, wenn wir sehen, dass die Situation für das ungeborene Kind ansonsten problematisch werden kann“, so Dr. Harlfinger.

Genetische Tests, bei denen Gewebe durch eine Punktion aus dem Plazentagewebe oder aus dem Fruchtwasser gewonnen wird, werden auf Wunsch von den Krankenkassen für alle Frauen ab 35 Jahren bezahlt. „Mit den neuen Testmethoden, die allmählich auch etwas preiswerter werden, und bei denen eine Blutabnahme der Mutter ausreicht, erreichen wir in Zukunft eine Qualität in der genetischen Diagnostik, die vor kurzem noch unvorstellbar war“, so Dr. Harlfinger. „Wenn künftig eine jüngere Frau sich eine solche genetische Untersuchung wünscht, dann werde ich sie natürlich nach allen Regeln des Gendiagnostikgesetzes darüber aufklären, welche Folgen es haben wird, wenn bei den Untersuchungen Auffälligkeiten gefunden werden, und welche Entscheidungsnöte dann auf sie und ihren Partner zukommen können. Wenn sie aber informiert ist und die Diagnostik trotzdem wünscht, dann werde ich Ihrem Wunsch sicherlich entsprechen“, meint der Frauenarzt. „Es wäre nicht angebracht, diese Diagnostik zu verbieten.“

Ihr Ansprechpartner:

San.-Rat Dr. med. Werner Harlfinger, Kongresspräsident. Emmeransstr.3,
55116 Mainz.