

Ärztliche Direktorin
Frau Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Judith Fischer
Breisacher Straße 33
79106 Freiburg

Genetische Beratungsstelle
Tel: 0761 270-70560
Fax: 0761 270-70180
E-Mail: gb@uniklinik-freiburg.de
www.uniklinik-freiburg.de/humangenetik

**Universitäts-Frauenklinik
Pränatal-Medizin**
Hugstetterstr. 55
79106 Freiburg
Telefon: 0761 / 270- 31840

INFORMATIONEN ZU DIAGNOSTISCHEN ULTRASCHALLUNTERSUCHUNGEN (DEGUM-Stufe II) IN DER 19.- 22. SCHWANGERSCHAFTSWOCHE

ANWENDUNGSBEREICHE

Erhöhtes Risiko für kindliche Fehlbildungen wegen

- familiär vorgekommenen Fehlbildungen
- Fehlbildungen bei einem vorangegangenen Kind
- erhöhtem Risiko für eine Chromosomenstörung beim Kind
- Medikamenten, Drogen, Strahlenbelastung, Gefahrstoffen, Infektionen in der Frühschwangerschaft
- Mehrlingsschwangerschaft
- auffälligen Werten der Serummarker-Untersuchung

DURCHFÜHRUNG

Ab der 16. Schwangerschaftswoche kann eine besondere Ultraschalluntersuchung durch einen speziell hierfür ausgebildeten Gynäkologen (DEGUM-Stufe II) durchgeführt werden. Dabei werden Größe und Lage des Kindes, die Fruchtwassermenge und die Lage des Mutterkuchens beurteilt. Dann werden die kindlichen Organe im Einzelnen untersucht. Außerdem wird das kindliche Bewegungsverhalten beurteilt. Schwere Fehlbildungen können hierbei meistens erkannt werden. Die diagnostische Sicherheit hängt nicht nur von der Untersuchungstechnik ab, sondern auch von der speziellen Fragestellung und von dem zu untersuchenden Organsystem.

RISIKEN DER UNTERSUCHUNG

Nach heutigem Wissensstand besteht kein erhöhtes Risiko für eine kindliche Schädigung durch Ultraschallwellen in der angewendeten Dosierung.

ERGEBNISSE UND KONSEQUENZEN DER ULTRASCHALLUNTERSUCHUNG

1. Wird ein Normalbefund erhoben, so sind hiermit schwere kindliche Fehlbildungen weitgehend, jedoch nicht mit vollständiger Sicherheit ausgeschlossen. Die Sicherheit der Diagnostik lässt sich nicht allgemein, sondern nur im Hinblick auf spezielle, in Frage stehende Fehlbildungen angeben. Bestimmte Faktoren, wie z. B. mütterliches

Übergewicht, wenig Fruchtwasser und ungünstige kindliche Lage können die diagnostische Sicherheit einschränken.

2. Wenn eine Fehlbildung festgestellt wird, kann der Befund dem Arzt wichtige Hinweise für die Betreuung der weiteren Schwangerschaft, die Durchführung der Geburt und die Behandlung des Kindes nach der Geburt geben und den Eltern ermöglichen, sich hierauf einzustellen.
3. Nur in sehr seltenen Ausnahmefällen kann eine kindliche Fehlbildung bereits im Mutterleib behandelt werden.
4. Bei Auffälligkeiten, die den Verdacht auf eine Chromosomenstörung nahe legen, kann eine Punktion der Fruchtblase (Amniozentese) und/oder der Nabelschnur bzw. des Mutterkuchens (Plazenta) mit nachfolgender Bestimmung des kindlichen Chromosomensatzes angeschlossen werden.
5. Bei Feststellung einer angeborenen Entwicklungsstörung kann sich für betroffene Eltern eine schwere Konfliktsituation ergeben. Zur ausführlichen Beratung sollten erfahrene Fachärzte auf dem Gebiet der nachgewiesenen Entwicklungsstörung hinzugezogen werden. Eine Entscheidung über Austragen oder Beenden der Schwangerschaft kann erst nach gründlicher Abwägung und zusätzlicher psychosozialer Beratung getroffen werden.

Bei der Ultraschall-Organuntersuchung handelt es sich um eine freiwillige, über die übliche Schwangerschaftsvorsorge hinausgehende Zusatzuntersuchung, deren Inanspruchnahme eine persönliche Entscheidung voraussetzt. Ein auffälliger Befund ist für sich genommen kein ausreichender Grund für einen Schwangerschaftsabbruch. Die gültige Regelung des §218a sieht vor, dass der Abbruch einer Schwangerschaft nur dann nicht rechtswidrig ist, wenn er unter Berücksichtigung der gegenwärtigen und zukünftigen Lebensverhältnisse der Schwangeren nach ärztlicher Erkenntnis angezeigt ist, um eine Gefahr für das Leben oder die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustande der Schwangeren abzuwenden und die Gefahr nicht auf eine andere für sie zumutbare Weise abgewendet werden kann.