

Risiko vor Geburt messen

Schwangerschaft Ärzteschaft und Industrie wollen werdenden Müttern ermöglichen, mit einer zertifizierten Untersuchung Risiken festzustellen. Doch vor einem „Selektionsprogramm“ wird gewarnt.

„Wir wollen die Souveränität der Schwangeren bei ihrer Entscheidung über mögliche Untersuchungen und Maßnahmen stärken,“ erklärt Privatdozent Peter Kozlowski von der FMF-Deutschland (Fetal Medicine Foundation). Die FMF-Deutschland ist ein Zusammenschluss von Frauenärzten, Labormedizinern, Humangenetikern, Softwareherstellern und Industrie. Das fachübergreifende Gremium will für das „Erst-Trimester-Screening“, ein modernes Untersuchungsverfahren bei Schwangeren, einen qualitativ hohen Standard gewährleisten. Ein Qualitätsmanagement soll dies ermöglichen: Frauenärzte und Labore werden für das Verfahren zertifiziert.

Im Mittelpunkt steht eine Kombination aus einer Ultraschalluntersuchung der kindlichen Nackenfalte und einem biochemischen Bluttest zwischen der 11. und 14. Woche der Schwangerschaft. Die Untersuchung der Ergebnisse werden von einer speziellen Software unterstützt, die genauere Messungen als bisher üblich erlaubt. Anschließend können die schwangeren Frauen individuell über weitergehende Untersuchungen entscheiden. Allerdings müssen sie die Kosten von etwa 100 bis 110 Euro selbst tragen.

Das aus Großbritannien stammende freiwillige Qualitätssicherungs-

programm ermögliche eine präzise Risikoanalyse für verschiedene Fehlbildungen wie Herzfehler, Down-Syndrom oder andere Chromosomenstörungen in einer frühen Phase der Schwangerschaft, erläutert Privatdozent Bernd Eiben vom Institut für Klinische Genetik und Zytologie Nordrhein in Oberhausen: „Bei 85 bis 90 Prozent der Schwangeren, die aufgrund der Blut- und Ultraschallergebnisse in die Risikogruppe eingestuft wurden, bestätigte die anschließend empfohlene Fruchtwasseruntersuchung den Verdacht auf Down-Syndrom“, stellt der Labormediziner fest.

„Weniger Eingriffe bei Schwangeren“

Andererseits kann die genauere Messung das persönliche Risiko beispielsweise einer schwangeren 35-Jährigen drastisch senken. Das Alter der Mutter ist bisher ein maßgebliches Kriterium für weiterführende und in den Körper eingreifende (invasive) Untersuchungen. Eine günstige Breite der Nackenfalte beim Kind und entsprechende Blutwerte der Mutter mindern das persönliche Risiko

der Schwangeren erheblich. So könne ein deutlicherer Rückgang invasiver Untersuchungen erreicht werden, sagt Eiben.

Laut Peter Kozlowski schafft die Vereinigung anders als bei den bisher üblichen Methoden zur medizinischen Qualitätskontrolle erstmals einen bundesweiten einheitlichen Standard. Die Labore verpflichten sich, bestimmte Messverfahren anzuwenden und die Ergebnisse nur an FMF-zertifizierte Frauenärzte herauszugeben. Die Frauenärzte erhalten eine spezielle Schulung. Sie müssen eine theoretische Prüfung absolvieren sowie ihre Fähigkeiten und Kenntnisse beim Ultraschall praktisch nachweisen. Zur regelmäßigen Kontrolle senden sie einmal jährlich Messergebnisse oder Ultraschallbilder ein, die von den Fachleuten der FMF-Deutschland kontrolliert werden.

„Eine Qualitätssicherung für eine Methode, die sich zunehmend durchsetzt, ist nur zu begrüßen. Es muss jedoch ein Recht auf Nicht-Wissen bestehen bleiben“ sagt Professor Hans Georg Bender dazu. Der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) warnt ausdrücklich vor der Gefahr, dass die modernen technischen Möglichkeiten der Schwangerschaftsdiagnostik langfristig als „Selektionsprogramm“ verstanden werden: „Es

ist wichtig, dass die Entscheidung über weitergehende Untersuchungen bei den Frauen bleibt. Wesentlich ist hierbei eine gewissenhafte Aufklärung und Beratung der Schwangeren durch die Frauenärzte.“

Weg in Entscheidungssituation

Die Schwangere müsse sich klar darüber sein, wohin der Weg führen kann – nämlich von einer freudigen Erwartung in eine Entscheidungssituation, in die sie vielleicht nicht will. Für Frauen aber, die sich bewusst einen Eindruck von ihrem individuellen Risiko für fetale Fehlbildungen verschaffen möchten, ist laut Professor Bender das Erst-Trimester-Screening sinnvoll. Bisher sind fünf Prozent der Ärzte nach dem FMF-Standard zertifiziert, „bis Ende des Jahres werden es bereits 10 bis 15 Prozent aller bundesdeutschen Ärzte sein“, schätzt Peter Kozlowski.

CLAUDIA NEGRINI

■ Weitere Informationen: FMF-Deutschland, Sekretariat Frau I. Künstler, Krankenhaus Nordwest, Frauenklinik Steinbacher Hohl 2 - 26 60488 Frankfurt/Main Telefon: 069 / 76 01-35 79 www.fmf-deutschland.org