



Zusatz- und Spezialuntersuchungen im Mutter-Kind-Pass

Neben dem „Standardprogramm“, welches der **Mutter-Kind-Pass** vorsieht, gibt es noch einige Untersuchungen, die unter gewissen Voraussetzungen zwar empfohlen werden, aber nicht zwingend sind. Das heißt, hier haben die Eltern (in erster Linie natürlich die werdende Mutter) immer die freie Entscheidung, ob sie das machen möchten oder nicht.

Zusatzuntersuchung Nackenfaltenmessung-Spezialultraschall (11.-14. SSW)

Jede Frau hat ein geringes Risiko, ein Kind mit einer Chromosomenstörung zur Welt zu bringen. Dieses Risiko steigt mit dem mütterlichen Alter an. Mit Hilfe des Combined- oder OSCAR-Tests (**Nackenfaltenmessung**) kann bei jeder Schwangeren das individuelle Risiko für das Auftreten einer Chromosomenstörung (vor allem **Trisomie 21 - Down Syndrom**) ermittelt werden. Die Methode hat eine ca. 90%ige Entdeckungsrate. Das individuelle Risiko berechnet sich aus:

- ▶ Mütterliches Alter
- ▶ Ultraschalluntersuchung, mit Bestimmung der Nackentransparenz des Feten
- ▶ Blutabnahme mit Bestimmung zweier Hormonparameter im mütterlichen Blut (PAP-A, freies BHCG)
- ▶ Dem Vorhandensein/Fehlen des knöchernen Nasenbeines
- ▶ Dem Nachweis von etwaigen Fehlbildungen

Bei einem erhöhten individuellen Risiko (ab 1:300) wird Ihnen eine Chromosomenanalyse, mittels Fruchtwasserpunktion oder Chorionzottenbiopsie, angeboten. Grundsätzlich sollen Sie jedoch selbst, gemeinsam mit Ihrem Partner, die Entscheidung über das weitere Vorgehen treffen.

Zusatzuntersuchung Fruchtwasserpunktion in der 14./15. Schwangerschaftswoche

Bestimmte, genetisch bedingte, Erbkrankheiten können mit Hilfe von Chorionzottenbiopsie und Amniozentese (**Fruchtwasserpunktion**) bereits im Mutterleib festgestellt werden. Eine genetisch bedingte Erbkrankheit wird durch eine Chromosomen-Untersuchung festgestellt. Der Arzt sticht bei der Chorionzottenbiopsie oder der Amniozentese mit einer langen Nadel durch die Bauchdecke und Gebärmutter und entnimmt aus den Zotten, der Vorstufe der späteren Plazenta, beziehungsweise aus dem Fruchtwasser kleinste Mengen kindlicher Zellen. Im vierten Schwangerschaftsmonat ist die Amniozentese (Fruchtwasserpunktion) möglich.

Chorionzottenbiopsie bereits vor der zwölften Schwangerschaftswoche möglich

Die **Chorionzottenbiopsie** kann hingegen bereits zwischen der zehnten und zwölften Schwangerschaftswoche durchgeführt werden. Ergibt sich bei der Chorionzottenbiopsie ein positiver Befund, sprich eine genetische Abweichung, aufgrund dessen die Schwangerschaft frühzeitig beendet werden soll, ist dieser Eingriff früher und daher einfacher und gefahrloser durchführbar. Wird ein Schwangerschaftsabbruch erst im zweiten oder dritten Schwangerschaftsdrittel durchgeführt, zum Beispiel nach durchgeführter Amniozentese, handelt es sich dabei um eine Geburt. Der Körper ist in dieser Phase der Schwangerschaft allerdings noch nicht geburtsbereit. Daher muss der **Muttermund** erst „erweicht“ werden. Die auf diese Art und Weise herbeigeführte Geburt kann sich über viele Stunden, oft über Tage hinziehen.

Autor: Redaktion / Katrin

Weitere Artikel, die Sie interessieren könnten:

- ▶ Die gängigsten Pränataldiagnostik (PND) Verfahren
- ▶ Triple Test in der Schwangerschaft

zum Artikel [Zusatz- und Spezialuntersuchungen im Mutter-Kind-Pass](#)