

Präeklampsie

erkennen & verstehen

*Neue Verfahren zur Erkennung der
Bluthochdruckerkrankung in der
Schwangerschaft*





*Vorwort von Priv.-Doz.
Dr. med. Stefan Verlohren,
Charité Berlin*

Liebe Leserin,

herzlichen Glückwunsch, Sie erwarten ein Baby. Sie erleben eine spannende Zeit, in der sich Ihr Körper verändert und ein neues Leben heranwächst. Mit dem Wissen um eine Schwangerschaft stellen sich auch viele Fragen:

**Woher weiß ich, dass es meinem Kind gut geht?
Bin ich gesund? Was kann ich während der Schwangerschaft für meine Gesundheit tun? Welche Risiken kann es geben?
Worauf sollte ich achten?**

Bei der Beantwortung dieser Fragen stehen Ihnen Ihr Frauenarzt und Ihre Hebamme zur Seite. In regelmäßigen Abständen erfolgen bei Ihrem Gynäkologen Vorsorgeuntersuchungen, um sicherzustellen, dass sich Ihr Kind gesund entwickelt. Doch nicht nur das, der Frauenarzt überprüft auch, ob es Ihnen gut geht, zum Beispiel über den Blutdruck oder bestimmte Werte in Ihrem Urin.

In manchen Fällen können sich während einer Schwangerschaft auch Krankheiten entwickeln, zum Beispiel eine so genannte Präeklampsie – auch bekannt unter den Namen Gestose oder Schwangerschaftsvergiftung. **Hierbei handelt es sich um eine sehr gefährliche Form des Schwangerschaftsbluthochdrucks**, der nicht auf die leichte Schulter genommen werden sollte.

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie über die Präeklampsie aufklären und Ihnen hilfreiche Informationen an die Hand geben. Wir werden Ihre wichtigsten Fragen rund um die Präeklampsie beantworten und Ihnen helfen, die Krankheit besser zu verstehen. Sollten Sie bei sich Symptome wahrnehmen oder sich unsicher fühlen, sprechen Sie sofort Ihren Arzt an.

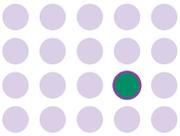
Wir wünschen Ihnen alles Gute.



Priv.-Doz. Dr. med. Stefan Verlohren,
Facharzt für Gynäkologie und Geburtsmedizin, Klinik für Geburtsmedizin an der Charité
Berlin

Was ist eine Präeklampsie?

Eine von zwanzig Schwangerschaften ist von Präeklampsie betroffen.¹



Bei einer von sieben Frühgeburten ist eine Präeklampsie die Ursache.²



Bei der Präeklampsie handelt es sich um eine unter Umständen schwerwiegend verlaufende Erkrankung in der Schwangerschaft. Sie ist auch bekannt unter dem Namen „Gestose“ oder „Schwangerschaftsvergiftung“.

Eine Präeklampsie tritt meistens in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft auf, selten vor der 20. Schwangerschaftswoche. Je früher es zur Erkrankung kommt, umso schwerer verläuft sie in der Regel.³

Tritt eine Präeklampsie im letzten Drittel der Schwangerschaft auf, kann man versuchen, diese Erkrankung durch eine frühzeitige Entbindung zu beenden. Nach der Entbindung erfolgt eine rasche Erholung. Wird die Präeklampsie jedoch nicht rechtzeitig erkannt, kann sie sehr bedrohlich für Mutter und Kind sein.

Die genauen Ursachen für die Entstehung der Präeklampsie sind nach wie vor noch nicht vollständig geklärt. Man geht davon aus, dass eine Fehlfunktion der Plazenta („Mutterkuchen“) im Zentrum steht. Infolgedessen bilden sich die Blutgefäße (Arterien und Venen) in der Plazenta nur unzureichend aus. Eine nicht ausreichend durchblutete Plazenta aber führt zu einer Mangelversorgung des ungeborenen Kindes (Feten). Um dennoch eine ausreichende Versorgung des Feten zu gewährleisten, schütten Zellen der Plazenta bestimmte Botenstoffe in das Blut der Mutter aus. Sie erhöhen den Blutdruck im mütterlichen Kreislaufsystem und steigern so die Blutzufuhr für den Fetus⁴.

Woran erkenne ich eine Präeklampsie?

Das Krankheitsbild ist nicht immer eindeutig, es gibt aber klare Anzeichen, die helfen, eine Präeklampsie einzuordnen.

Zu den typischen Symptomen zählen Bluthochdruck und eine Überschreitung der normalen Menge an Eiweiß im Urin.⁵ Auch Wasseransammlungen im Gewebe sind möglich.

Der Frauenarzt oder die Frauenärztin kontrolliert im Rahmen der regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen Ihren Blutdruck, Urin und Ihr Gewicht.

Wird ein plötzlicher Anstieg von Blutdruck, Gewicht oder Eiweiß im Urin festgestellt, kann Ihr Arzt/Ihre Ärztin weitere Tests anordnen.

Seit kurzem kann Ihr Arzt/Ihre Ärztin einen Bluttest durchführen, mit dem er/sie eine Präeklampsie für eine Woche sicher ausschließen kann.

Sprechen Sie ihn oder sie einfach darauf an.

Symptome auf einen Blick

Hauptsymptome

- Bluthochdruck
- Erhöhte Eiweißmengen im Urin

Weitere mögliche Symptome

- Schwindel
- Kopfschmerzen
- Benommenheit
- Sehstörungen/Augenflimmern
- Übelkeit/Erbrechen



Risikofaktoren⁶

- Erste Schwangerschaft
- Vorschwangerschaft mit Auftreten einer Präeklampsie
- Familiäre Veranlagung (Mutter oder Schwester mit Präeklampsie)
- Mehrlingsschwangerschaft
- Alter > 40 Jahre
- Starkes Über- oder Untergewicht

Vorerkrankungen z. B.

- Bereits vor der Schwangerschaft bestehender Bluthochdruck
- Bestimmte Blutgerinnungsstörungen
- Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)
- Chronische Nierenkrankheit
- Schilddrüsenüberfunktion

Was soll ich tun, wenn ich Symptome bei mir erkenne?

Der Arzt untersucht in den regelmäßigen Vorsorgechecks Blutdruck, Urin und Gewicht der werdenden Mutter, so dass Auffälligkeiten bemerkt werden können.

Treten allerdings weitere Symptome wie z. B. Schwindel oder Übelkeit auf, dann sollte der Arzt unbedingt informiert werden, um gegebenenfalls notwendige Schritte einleiten zu können.

Je früher eine Präeklampsie erkannt und behandelt wird, umso sicherer ist der weitere Schwangerschaftsverlauf für Mutter und Kind.

Woher weiß ich, ob ich gefährdet bin?

Eine Präeklampsie ist sehr komplex und noch nicht zu 100 Prozent erforscht. Allerdings gibt es bestimmte Risikofaktoren, die mit einer Präeklampsie in Verbindung gebracht werden können.

Zudem ist seit ein paar Jahren eine Abschätzung des Präeklampsie-Risikos **bereits im ersten Schwangerschaftsdrittel** möglich. Näheres hierzu finden Sie auf Seite 8.

Wie erkennt mein Arzt eine Präeklampsie?

Die Diagnose der Präeklampsie ist schwierig. Nach der 20. Schwangerschaftswoche können die Leitsymptome erhöhter Blutdruck (Hypertonie) und eine vermehrte Eiweißausscheidung im Urin (Proteinurie) auf eine Präeklampsie hinweisen.⁷

Allerdings sind die Messung des Blutdrucks und die Untersuchung der Eiweißausscheidung nicht immer wegweisend: Nicht jede werdende Mutter, die einen Bluthochdruck oder eine vermehrte Eiweißausscheidung im Urin aufweist, leidet auch unter einer Präeklampsie⁸.

Neues, zuverlässiges Testverfahren: Der sFlt-1/PlGF-Quotient

Dank neuer Verfahren lässt sich heute das Auftreten einer Präeklampsie mit hoher Wahrscheinlichkeit vorhersagen. Hierbei wird ab der 20. Woche die Konzentration von zwei Proteinen – sFlt-1* und plazentarer Wachstumsfaktor PlGF* – im Blut der Mutter gemessen. Diese Proteine werden in der Plazenta gebildet und gelten als wichtige Indikatoren bei der Entwicklung einer Präeklampsie.

Liegt das Verhältnis dieser beiden Proteine unterhalb eines bestimmten Schwellenwertes, kann der Arzt die Entwicklung einer Präeklampsie in der folgenden Woche nahezu ausschließen.⁹

Liegt der Wert oberhalb dieses Schwellenwertes, besteht ein erhöhtes Risiko, dass sich in den nächsten 4 Wochen eine Präeklampsie oder eine andere mit dem Mutterkuchen (Plazenta) zusammenhängende Schwangerschaftskomplikation entwickelt.⁹



Diese Tests bedeuten einen großen Fortschritt für werdende Mütter und ihre Kinder, denn die Vorhersagequalität lässt sich mit den Bluttests deutlich verbessern. So kann der Arzt zielgerichteter Behandlungen einleiten und deutlich mehr für den Schutz der Mutter und des Kindes tun.

* Elecsys® PlGF / Elecsys® sFlt-1 von Roche

Frühes Screening auf Präeklampsie

Seit ein paar Jahren ist es außerdem möglich, bereits im ersten Drittel der Schwangerschaft (Woche 12 bis 14) anhand einer **Ultraschalluntersuchung** in Verbindung mit einer **Blutentnahme** zur Bestimmung der zwei Proteine PAPP-A und PIGF und der **Messung des Blutdrucks** mit relativ hoher Zuverlässigkeit vorauszusagen, ob sich im weiteren Verlauf der Schwangerschaft eine Präeklampsie entwickelt. Mit Hilfe dieser Untersuchung („Screening“ auf Präeklampsie) lassen sich etwa 75% aller schwer verlaufenden, frühen Formen der Präeklampsie vorhersagen ¹⁰.

Zeigt dieser frühe Screeningtest ein erhöhtes Risiko für eine später auftretende Präeklampsie an, kann die tägliche Einnahme von ASS (Aspirin[®], in der Regel 150 mg pro Tag) bei über zwei Drittel der Frauen eine Präeklampsie verhindern, sofern mit der ASS-Einnahme vor der 16. Schwangerschaftswoche begonnen wird ¹¹.



Schwangerschaftswoche 12 bis 14:

Frühes Screening auf Präeklampsie mittels

- Ultraschall (Doppler der Aa. uterinae)
- Blutdruckmessung
- Bestimmung von PAPP-A und PIGF im mütterlichen Blut

Ab Schwangerschaftswoche 20:

Diagnose oder Ausschluss einer akuten Präeklampsie mittels sFlt-1/PIGF-Quotient im Blut der Mutter

Literatur:

1. Hutcheon J., Lisonkova S., Joseph K. S. (2011); Best Practice and Research. Clinical Obstetrics and Gynecology 25
2. Heyn G., Pharmazeutische Zeitung 31 (2006)
3. Schneider H., Baumann M., Gynäkologe (2013) 46:193.doi:10.1007/s00129-013-3140-z
4. Verlohren S., Dudenhofen J. W., Frauenheilkunde up2date (2009) DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0029-1224691>
5. Heihoff-Klose A., Stepan H., Gynäkologie und Geburtshilfe (2016) 21(4)
6. NICE Antenatal Care Guideline (2008), clinical guideline 62, 1.9.2 Pre-eclampsia
7. AWMF-Leitlinie 015/018, (12/2013)
8. Verlohren S., Stepan H., Dechend R. (2012); Clin Sci 22
9. Zeisler H., Llorba E. et al. (2016) N Engl J Med 374:13-22
10. O’Gorman NO., Wright D. et al. (2016); Am J Obstet Gynecol 214:103.e1-12
11. Rolnik D.L., Wright D., Poon L.C., et al. (2017) N Engl J Med 377:613–622



Was kann ich mir Gutes während meiner Schwangerschaft tun?

- Gehen Sie regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen beim Arzt, denn er kann die Entwicklung Ihres Kindes und Ihren Gesundheitszustand überwachen und ggf. rechtzeitig handeln.
- Achten Sie auf Ihre Ernährung. Informationen und Ernährungsempfehlungen finden Sie auf der Internetseite von Netzwerk Junge Familie und auf der Seite der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V.
- Trinken Sie ausreichend, denn auch das hilft, den Blutdruck in den Griff zu bekommen.
- Alkohol und Kaffee sollten ohnehin tabu sein.
- Bewegung tut gut. Machen Sie, was Ihnen Spaß macht, aber übertreiben Sie nicht. Wer ein Bewegungsmuffel ist, dem tut täglich ein kleiner Spaziergang gut.
- Ruhen Sie sich aus. Legen Sie öfter mal die Füße hoch und planen Sie bewusst Ruhepausen in Ihren Tagesablauf ein.
- Entspannen Sie sich. Bestimmte Techniken helfen, den Blutdruck niedrig zu halten. Probieren Sie aus, was Ihnen gefällt. Ob Yoga, Progressive Muskelentspannung oder autogenes Training – finden Sie die richtige Methode, um sich zu entspannen.

weitere Informationen

- www.gestose-frauen.de
- www.frauenaerzte-im-netz.de
- www.efcni.org*

Ernährungsempfehlungen

- www.gesund-ins-leben.de
- www.dgkj.de

Therapeutenfinder

- www.gestose-hellp.de

* EFCNI: European Foundation for the care of newborn infants

Labor Prof. G. Enders und Kollegen, MVZ
Rosenbergstraße 85

70193 Stuttgart

07-2020