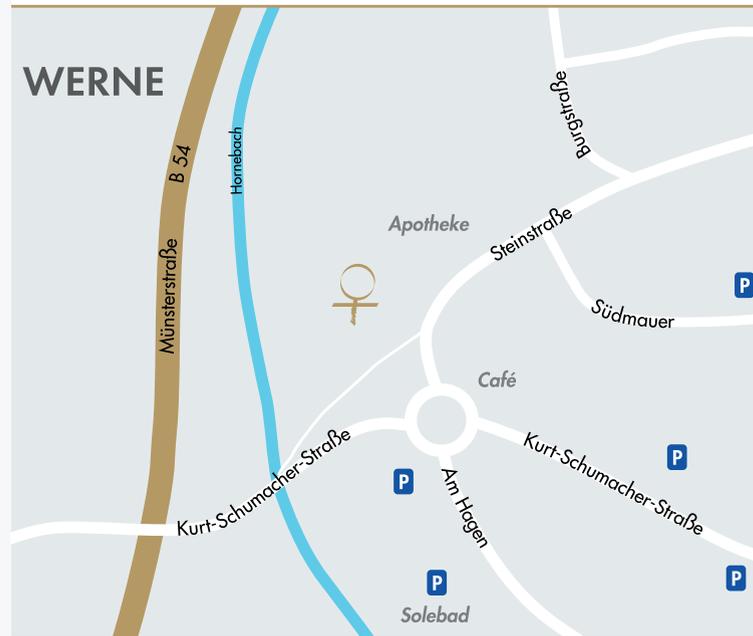




## PRÄNATALMEDIZIN

Die Pränatalmedizin beinhaltet Untersuchungen am noch ungeborenen Kind und der Frau zum Ausschluss oder zur Früherkennung von kindlichen oder mütterlichen Erkrankungen.

Hierzu sind je nach Wunsch der Schwangeren und auch abhängig von der Schwangerschaftswoche unterschiedliche Untersuchungsmethoden möglich.



### Sprechzeiten:

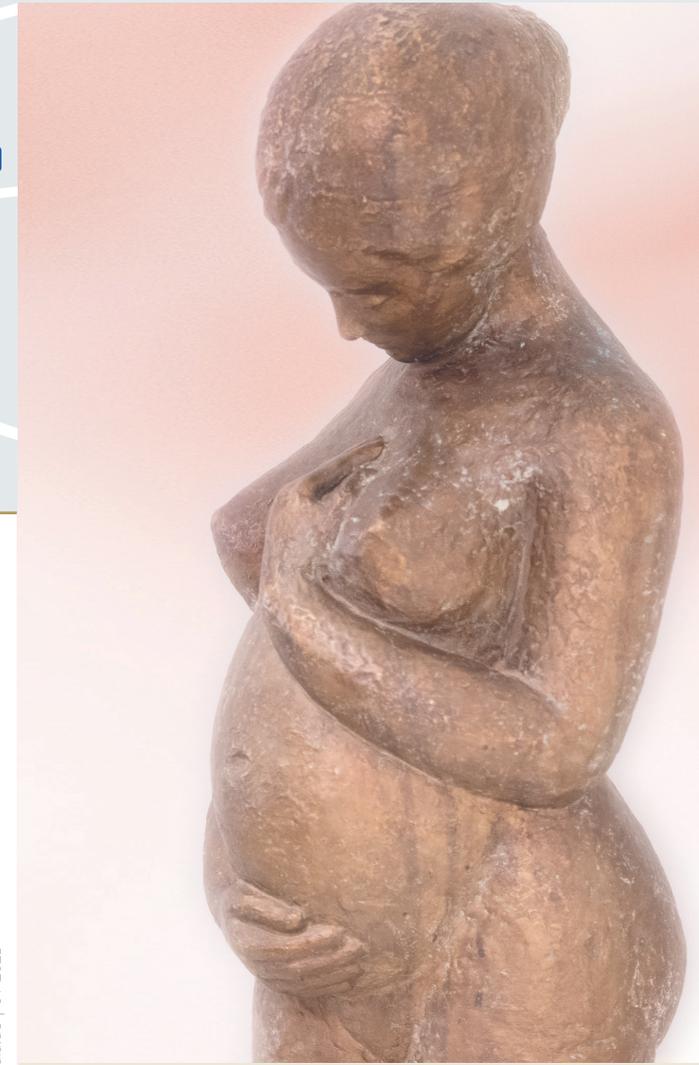
MO: 8 - 12 + 14 - 18:30  
 DI: 8 - 12 + 14 - 17:00  
 MI: 8 - 12  
 DO: 8 - 12 + 14 - 17:00  
 FR: 8 - 14  
 SA: nach Vereinbarung

### FrauenarztPraxis im Salinenpark

Elke Grotegut-Semik  
 Dr. med. Christina Krabbenborg  
 Steinstr. 44 | 59368 Werne  
 T 02389 / 900 400  
 F 02389 / 900 40 99

[info@frauenarztpraxis-im-salinenpark.de](mailto:info@frauenarztpraxis-im-salinenpark.de)  
[www.frauenarztpraxis-im-salinenpark.de](http://www.frauenarztpraxis-im-salinenpark.de)

## PRÄNATALMEDIZIN



## NIPT nicht invasiver pränataldiagnostischer Test

Durch eine mütterliche Blutentnahme können Bruchteile der im mütterlichen Blut befindlichen DNA gewonnen werden und bezüglich chromosomaler (Trisomie 21, Trisomie 13 und Trisomie 18) und geschlechtsspezifischer (Turner-Syndrom) untersucht werden. Eine ausführliche Ultraschalluntersuchung, die auf frühe Entwicklungsstörungen oder frühe organische Fehlbildungen hindeuten kann, kann durch den Test nicht ersetzt werden, da gewisse Fehlbildungen auch unabhängig von chromosomalen Erkrankungen auftreten können.

Aus diesem Grund sollte der Test nur ergänzend zu einem qualifizierten Ultraschall (ab der 12. SSW besser in der 13.-14. SSW) durchgeführt werden.

Die Kosten für den NIPT werden seit dem 01.07.22 von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen.

Die im Vorfeld durchgeführte Ultraschalluntersuchung ist nicht Bestandteil der gesetzlichen Mutterschaftsvorsorge; somit müssen die Kosten dafür selbst getragen werden.

## PRÄEKLAMPSIESCREENING

Eine Präeklampsie (auch Schwangerschaftsvergiftung oder Gestose genannt) kann in 2-8% der Schwangerschaften auftreten. Sie gehört zu den häufigsten Gründen für mütterliche (Bluthochdruck, Eiweißausscheidung im Urin) und kindliche (vermindertes Wachstum, verschlechterte Durchblutung) Erkrankungen in der Schwangerschaft und kann unbehandelt auch tödlich verlaufen. Bei dem Screeningverfahren kann aus verschiedenen Untersuchungsparametern wie mütterlicher Anamnese, mütterlichem Blutdruck, Blutflussmuster zur Gebärmutter (Doppler der Aa. uterinae) sowie Laborparameter (PAPP-A und  $\beta$ -HCG) aus dem mütterlichen Blut das individuelle Risiko für eine Präeklampsie berechnet werden.

Zeigt das Screening ein erhöhtes Risiko für eine Präeklampsie können vorbeugende Maßnahmen wie die Einnahme von niedrig dosierten ASS-Tabletten und engmaschige Schwangerschaftsüberwachungen sinnvoll sein.

Die Einnahme von ASS sollte vor der 15./16. Schwangerschaftswoche begonnen werden, weshalb es sinnvoll ist das Screening um die 13./14. Schwangerschaftswoche durchzuführen.



## ORGANSCREENING

Die gezielte Feindiagnostik ist wesentlich umfangreicher als der Standardultraschall der gemäß der gesetzlichen Mutterschaftsrichtlinien vorgesehen ist. Bei dieser Untersuchung werden das fetale Wachstum sowie die Beschaffenheit und Funktion der fetalen Organe detailliert untersucht und betrachtet. Darüber hinaus werden die Plazenta und die Fruchtwassermenge begutachtet. Zusätzlich kann die fetale und maternale Durchblutung (Dopplersonografie) dargestellt und beurteilt werden.

Der optimale Zeitpunkt für diese Untersuchung liegt zwischen der 20.+0 und 21.+6 SSW.

Die weiterführende Feindiagnostik ist kein Bestandteil der gesetzlichen Mutterschaftsvorsorge. Aufgrund von bestimmten Indikationen/Fragestellungen z.B. mütterliche Vorerkrankungen, bei zuvor geborenen kranken Kindern, bei familiären Erberkrankungen, bei Einnahme von bestimmten Medikamenten oder Auffälligkeiten in der Schwangerschaft kann diese Untersuchung zusätzlich durchgeführt.

Aufgrund unserer Qualifikationen können wir diese Untersuchung in unserer Praxis anbieten.

Frau Dr. med. Krabbenborg besitzt die DEGUM II Qualifikation, sodass auch Schwangere auf Überweisung Ihrer Frauenärztin/Ihres Frauenarztes von ihr spezialisiert untersucht werden können.

Auf Wunsch der Schwangeren kann die Feindiagnostik auch ohne Überweisung als IGeL-Leistung/Selbstzahler durchgeführt werden.

## FETALE ECHOKARDIOGRAPHIE

Die fetale Echokardiographie ist Bestandteil der differenzierten Feindiagnostik zwischen der 20. – 23. SSW. Sie dient der vorgeburtlichen Erkennung von angeborenen Herzfehlern. Hierbei werden die Herz Anatomie, die Herzfunktion, die Herzfrequenz und die Blutflussmuster am Herzen untersucht.

Herzfehler gehören mit 8-10 von 1.000 Neugeborenen zu den häufigsten angeborenen Fehlbildungen. Eine frühzeitige Diagnosestellung ermöglicht, die weitere Schwangerschaftsüberwachung, die Anbindung an eine Geburtsklinik mit Kinderkardiologie und die anschließende Versorgung des Kindes optimal zu planen.

## DOPPLERSONOGRAPHIE

Bei der Dopplersonographie werden die fetalen und maternalen Blutflüsse farblich und akustisch dargestellt um Blutflussschwindigkeiten und -widerstände zu messen. So können Rückschlüsse auf die Blutversorgung von bestimmten Geweben und Organen, die für die kindliche Entwicklung notwendig sind, gezogen werden.

Auch Risikosituationen wie beispielsweise eine eingeschränkte Funktion der Plazenta (Plazentainsuffizienz) oder fetale Anämien lassen sich durch die Dopplersonographie detektieren und überwachen. Die Dopplersonographie ist für Mutter und Kind unschädlich.

In folgenden Situationen kann eine Dopplersonographie indiziert sein:

- reduziertes Wachstum/Wachstumsstillstand
- verminderte Fruchtwassermenge
- Auffälligkeiten der fetalen Herzfrequenz (CTG-Auffälligkeiten)
- fetale Herzerkrankungen
- fetale Fehlbildungen/Syndrome
- Blutgruppenunverträglichkeit
- Mehrlinge
- verschiedene mütterliche Erkrankungen (z.B. Diabetes mellitus, Präeklampsie, Nierenerkrankungen, Medikamenteneinnahme)