

Zwillinge, Drillinge, Vierlinge ... worauf zu achten ist

handout
Prof. Joachim W. Dudenhausen

21. Deutscher Kongress für Perinatale Medizin
ICC Berlin, 27. bis 29. November 2003

Presse: MWM-Vermittlung
Kirchweg 3 B, 14129 Berlin
Tel.: (030) 803 96 86
Fax: (030) 803 96 87
mwm@mwm-vermittlung.de
www.mwm-vermittlung.de/aktuelles.html



28.11.2003

Häufigkeit:

Normalerweise kommt es bei 85 Schwangerschaften einmal vor, dass Zwillinge geboren werden. Drillinge kommen "natürlicherweise" bei 7.225 Schwangerschaften einmal vor, Vierlinge auf 61.4125 Schwangerschaften. Diese *Hellinsche Regel* ist seit 1895 bekannt.

Seit etwa 20 Jahren gibt es infolge der Fortpflanzungsmedizin zunehmend häufiger Mehrlingsschwangerschaften. Vor allem mehr als zwei Kinder während einer Schwangerschaft stellen ein bedeutendes Problem dar mit oft ausgeprägten medizinischen Folgen für Mütter und Kinder. Die Vermeidung der Mehrlings-Entstehung und damit die niedrige Rate an Mehrlingen nach künstlicher Befruchtung ist daher in der Reproduktionsmedizin ein Zeichen für Qualität.

In den meisten europäischen Ländern ist die Zwillingsrate in den sechziger Jahren von 12 pro 1.000 Schwangerschaften auf 9,5 gesunken, um dann ab den frühen Achtzigern wieder auf zwölf anzusteigen und um 1990 sogar auf 13 bis 14 pro 1.000. Während dieser Verlauf in den 60er und 70er Jahren durch die Veränderung der Altersstruktur der Schwangeren verursacht wurde (zuerst eine Zunahme der jüngeren Schwangeren, später eine Zunahme der über 35jährigen) wird der Anstieg seit 1990 - wie erwähnt - auf die Reproduktionsmedizin zurückgeführt.

Entstehung:

Nach der Anzahl der befruchteten Eizellen unterscheidet man eineiige oder zweieiige Mehrlinge. Zweieiige Zwillinge entstehen durch die Befruchtung von zwei Eizellen, eineiige entstehen aus der Teilung der Anlage nach der Befruchtung. Bei unvollkommener Teilung (etwa einmal auf 33.000 Geburten) kommt es zu "verbundenen Zwillingen". Die Wahrscheinlichkeit einer zweieiigen Zwillingsschwangerschaft steigt mit dem mütterlichen Alter bis etwa 39 Jahre, danach sinkt sie wieder. Außerdem gibt es eine familiäre "Vorbelastung": Während die "normale" Zwillingsrate bei einem Prozent liegt, gebären Frauen, die selbst zweieiige Zwillinge sind, zu zwei Prozent wieder Zwillinge.

Komplikationen:

- verkürzte Schwangerschaftsdauer
- erhöhte Rate an Kindern, die im Mutterleib mangelernährt sind
- erhöhte Rate an Schwangerschaftshochdruck und Präeklampsie (eine manchmal "Schwangerschaftsvergiftung" genannte Kombination von Symptomen), bei Drillingen zu 20, bei Vierlingen zu 32 %
- häufiger Blutarmut der Mutter (etwa 30 %)
- häufiger Blutungen nach der Geburt (etwa 20 %)

Schwangerenbetreuung:

Wichtig sind: die frühzeitige Diagnostik der Mehrlingsschwangerschaft, kompetente Fehlbildungsdiagnostik, Prävention der Frühgeburt durch frühzeitige körperliche Schonung sowie eine frühzeitige Feststellung einer aufsteigenden vaginalen Infektion und die Ultraschalluntersuchung des Gebärmutterhalses, die Erkennung der intrauterinen Mangelentwicklung und entsprechende Überwachung mit Ultraschall- und Blutflussmessung sowie Herzfrequenzaufzeichnungen (simultane Kardiotokographie).

Wegen der Zunahme der intrauterinen Sterblichkeit in den letzten Schwangerschaftstagen wird die Mehrlings-Geburt etwa 14 Tage vor dem errechneten Termin empfohlen. Meist geht das auf "normalem Weg". Allerdings wird heute ein "Kaiserschnitt" bei folgenden Gegebenheiten empfohlen:

- Drillinge und mehr
- Mehrlinge ohne Eihaut-Trennwände
- untergewichtige beziehungsweise frühgeborene Zwillinge
- Gewichtsunterschied der Zwillinge von mehr als 20 Prozent
- vorangehender Zwilling in Beckenendlage oder Querlage

Geburtsleitung:

Mehrlinge, vor allem unterhalb der 34. Schwangerschaftswoche, sollten in einem Perinatalzentrum geboren werden. Der Transport in das Zentrum muss in solchen Fällen unbedingt vor der Geburt durchgeführt werden.

Weiterführende Literatur:

Dudenhausen/Pschyrembel: Praktische Geburtshilfe, 19. Auflage, de Gruyter Berlin 2001

Ansprechpartner:

Prof. Dr.med. Jochim W. Dudenhausen
Direktor, Klinik für Geburtsmedizin
Charité, Campus Virchow-Klinikum
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin
Tel.: 030/450 564-072; Fax: -901
Mail: Joachim.Dudenhausen@charite.de
www.charite.de