

Ultraschall rettet Leben von Müttern und Neugeborenen

Presstext von Prof. K. Vetter

Sperrfrist: 8. Mai 2009, 11.00 Uhr

Auch mehr als 40 Jahre nach Einführung der Ultraschalluntersuchungen wird in manchen Kreisen immer noch über deren Nutzen in der Geburtshilfe diskutiert und manch einer Schwangeren werden unnötige Ängste gemacht. Einmal abgesehen von der Möglichkeit, Fehlbildungen durch vorgeburtliche Diagnostik zu erkennen und gegebenenfalls frühzeitig einzugreifen, ist der Ultraschall in vielen Fällen für Mutter und Kind lebensrettend. Dies gilt besonders für bedrohliche Plazentastörungen.

Unabhängig davon, wie viele Routine-Ultraschalluntersuchungen nötig und nützlich sind, gibt es sehr gute Argumente für eine hoch qualifizierte Ultraschalluntersuchung.

Im Hinblick auf Leben und Gesundheit der Mutter ist das rechtzeitige Erkennen von Plazentastörungen von größter Bedeutung.

- Es kommt darauf an, dass sich die Plazenta ("Mutterkuchen") am richtigen Ort einnistet, nämlich möglichst weit weg vom inneren Muttermund. Ist dies nicht der Fall, so handelt es sich um eine *Placenta praevia*, eine vor den Geburtswegen liegende Plazenta, die durch Blutungen nicht nur das Leben des Kindes, sondern auch das der Mutter in hohem Maß gefährden kann.
- In manchen Fällen wächst die Plazenta ungebremst weiter und sogar durch die Gebärmutterwand hindurch. Dies tritt insbesondere bei Verletzungen auf, wie das nach einem Kaiserschnitt der Fall sein kann. Man spricht dann von einer *Placenta increta* oder gar *percreta*. Wird eine solche Störung nicht rechtzeitig per Ultraschall erkannt, kann die Mutter beim Versuch, die Plazenta zu lösen, verbluten und sterben.
- Ebenso wichtig ist es, rechtzeitig festzustellen, ob bei einer Frau, die eine Operation am Uterus hinter sich hat, die Narben halten oder nicht. Auch bei einer Uterusruptur, einem Aufplatzen der Gebärmutter, sind sowohl Kind als auch Mutter gefährdet. Allerdings gibt es bei dieser Störung noch Unklarheiten darüber, welche Kriterien dafür sprechen, ob eine Narbe hält oder nicht.

Ähnliches gilt für das Leben des Kindes. Beispiele:

- Bei einer *Vasa praevia* verlaufen die Gefäße nicht direkt von der Plazenta in die Nabelschnur und sind dort geschützt, sondern sie laufen am unteren Eipol – im Bereich des inneren Muttermunds – frei über die Eihäute. Bei einem Einriss der Eihäute, also beim Blasensprung, können diese Gefäße aufgerissen werden, was zum Verbluten des Kindes führt.

Pressekontakt:
MWM-Vermittlung
Kirchweg 3 B, 14129 Berlin
Tel.: (+49) 030 / 803 96 86
Fax: (+49) 030 / 803 96 87
mwm@mwm-vermittlung.de
www.mwm-vermittlung.de/
perinatal09.html



- Auch eine *Insertio velamentosa* stellt eine Gefahr dar. Hierbei verlaufen die Gefäße in der Nähe der Plazenta frei in den Eihäuten und können beim Blasensprung aufgerissen werden.
- Wenn eine Plazenta die Aufgabe, das Ungeborene zu versorgen, nicht voll erfüllt, zum Beispiel, weil sie zu klein ist, reicht die Versorgung für das Kind ab einen bestimmten Punkt nicht aus, um zu wachsen und schließlich auch nicht mehr, um genügend Gasaustausch zu gewährleisten, also Kohlendioxid abzugeben und Sauerstoff zu bekommen. Hier ist es nützlich, die funktionelle Ultraschalldiagnostik (Dopplersonographie) einzusetzen. Wenn die Blutversorgung besonders prekär ist, ist dies die einzige Untersuchungsmethode, mit der die Situation des Kindes rechtzeitig erkannt wird.

Auch bei anderen vorgeburtlichen Risiken kann nur der Ultraschall Leben retten, indem etwa das Entbindungs-Management darauf eingerichtet wird oder rechtzeitig Medikamente gegeben werden. Das gilt zum Beispiel für bestimmte Herzfehler oder ein nicht richtig ausgebildetes Zwerchfell.

Ansprechpartner:

Prof. Dr. Klaus Vetter

Vivantes Klinikum Neukölln, Perinatalzentrum

Rudower Straße 48, 12351 Berlin

Tel.: 030/13014-8486, Fax: -8599

Mail: klaus.vetter@vivantes.de