



PRÄNATAL
P R A X I S
STUTT GART

Faszination Kind.

Information für künftige Eltern.





Liebe werdende Eltern,

sicher haben Sie sich schon Gedanken gemacht, wie Ihr Kind heißen soll. Denn auch der Name ist Ausdruck seiner Einzigartigkeit. Jeder Mensch ist anders. Doch nicht erst nach seiner Geburt. In der vorgeburtlichen Entwicklung mag es Regeln geben, aber die Natur ist bei individuellen Abweichungen sehr einfallsreich. Sie zu erkennen und zu bewerten, ist unsere Aufgabe.

In den allermeisten Fällen haben wir gute Nachrichten für die werdenden Eltern: Mit großer Wahrscheinlichkeit ist alles in Ordnung. Hin und wieder gibt es auch Befunde, über die wir miteinander sprechen müssen.

In aller Ruhe, mit Blick auf die Möglichkeiten heutiger Medizin. Gerade dann erweist es sich als gute Entscheidung, sich frühzeitig für umfassende pränatale Diagnosen entschieden zu haben. Denn je eher Sie und ich Bescheid wissen, desto besser kann man zum Wohl Ihres Kindes handeln. Ich werde der erste Arzt sein, der Ihr Kind genauer kennenlernt.

Der großen Verantwortung bin ich mir bewusst. Gegenüber Ihrem Kind genauso wie Ihnen gegenüber. Seien Sie versichert, dass mein Team und ich bestmöglich vorbereitet sind. Als Facharzt mit spezieller Weiterbildung in der Geburt- und Perinatalmedizin bringe ich weitreichende universitäre, klinische Erfahrung mit.

Als DEGUM II-Seminarleiter bin ich stets auf der Höhe der aktuellsten wissenschaftlichen Forschung. In meiner Praxis steht die modernste Diagnosetechnik zur Verfügung.

Sie liefert nicht nur mir vielfältige Erkenntnisse, sondern gibt auch Ihnen Einblicke in das Werden Ihres Kindes, die Sie faszinieren werden.

Natürlich ist Technik nicht alles: Seien Sie herzlich willkommen in einer angenehmen Umgebung, seien Sie begrüßt von einem einfühlbaren Praxisteam. Wir freuen uns auf Sie! ...

Ihr

Priv.-Doz. Dr. med. Ismail Tekesin
DEGUM II-Seminarleiter
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin



Worauf wir unser Augenmerk richten

In den üblicherweise 40 Wochen der Schwangerschaft entwickelt sich aus zwei Zellen ein ganzer Mensch. Ein schier unglaublicher Entwicklungsdrang des Lebens, der sich da im Mutterleib vollzieht. Wie jedes derartige Wachstum in der Natur ist es inneren wie äußeren Impulsen ausgesetzt, die zu Störungen führen können. Wir unterscheiden dabei drei Kategorien:

Erbkrankheiten

Ihre Ursache haben sie in Veränderungen des Erbgutes selbst und werden in der Familie weitergegeben. Doch auch bei einem bislang familiär unauffälligen Menschen können Erbkrankheiten durch Neumutationen entstehen.

Sie betreffen sowohl die Stoffwechselfunktionen als auch den Körperbau des Kindes. Veränderungen der Gene, die zu den eigentlichen Erbkrankheiten führen, kann man in der Regel durch gezielte Suchtests bei den Eltern feststellen.

Einige Erbkrankheiten sind bereits vorgeburtlich mit den Methoden der Molekulargenetik diagnostizierbar. Wir arbeiten dazu mit erfahrenen Spezialisten zusammen.

Chromosomenstörungen

Ein kleines Risiko dafür besteht in jeder Schwangerschaft, unabhängig von der Vorgeschichte Ihrer Familie und Ihrer eigenen Gesundheit. Chromosomen tragen die Erbanlagen. Kleine Veränderungen ihres Aufbaus können die Entwicklung des Ungeborenen ebenso beeinflussen wie Abweichungen der Anzahl. Normalerweise besitzt ein Mensch in jeder Zelle 46 Chromosomen, 23 von der Mutter und 23 vom Vater. Jedes Chromosom existiert also paarweise. Durch zufällige Verteilungsfehler kann ein Chromosom allerdings dreimal anstatt zweimal vorliegen – eine so genannte Trisomie. Am häufigsten ist sie beim Chromosom 21, bekannt als „Down-Syndrom“ (früher Mongolismus). Das Risiko einer Trisomie steigt mit zunehmendem Alter.

Entwicklungsstörungen

Auch äußere Einflüsse wie Medikamente, Strahleneinwirkung oder Infektionen der Mutter können zu Erkrankungen oder Fehlbildungen des Ungeborenen führen. Am häufigsten betroffen sind Nieren und Harnwege, Herz und Gehirn.

Für jede Untersuchung gibt es einen optimalen Zeitpunkt.

Der richtige Moment für ein erstes Gespräch ist genau jetzt. In unserer Praxis erklären wir Ihnen unsere Diagnoseverfahren gerne ausführlich. An dieser Stelle ein paar wenige Stichworte vorab:

Abgeschlossene Schwangerschaftswoche (SSW)

1) Chorionzottenbiopsie
ab 11

2) Ersttrimester-Screening
12 bis 13

3) Fruchtwasserpunktion
ab 14+1

4) Triple-Test
ab 15+0

1) Chorionzottenbiopsie (Plazentese)

Da der Mutterkuchen (Plazenta, in der Frühschwangerschaft Chorion genannt) von der befruchteten Eizelle abstammt, können Zellen daraus zur Analyse kindlicher Chromosomen herangezogen werden. Sinnvoll bei Auffälligkeiten des Embryos im Ultraschallbild, bei hohem Risiko im Ersttrimester-Screening (siehe 2), bei Erbkrankheiten oder Stoffwechselstörungen in der Familie oder bei Ihrem dringenden Wunsch nach einer frühen Diagnostik.

5) Alpha-Feto-Protein (AFP)
ab 15+0 SSW

6) Nabelschnurpunktion
ab 18+0

7) Differenzierter Organ-Ultraschall / Echokardiographie
19+0 bis 20+6

8) Dopplersonographie
ab 26+0

9) 3D/4D-Ultraschall
ab 26+0

2) Ersttrimester-Screening

Mit dieser Ultraschall-Untersuchung lassen sich bereits frühzeitig zahlreiche Fehlbildungen (frühe Fehlbildungsdiagnostik) ausschließen. Durch die Messung der fetalen Nackentransparenz können wir zudem das Risiko einer Trisomie 21 berechnen. Nochmals gesteigert wird die Aussagekraft durch eine Untersuchung des kindlichen Nasenbeins und des mütterlichen Blutes (PAPP-A und freies β -HCG).

3) Fruchtwasserpunktion (Amniozentese)

Diese Zusatzuntersuchung geht über die übliche Schwangerenvorsorge hinaus und ist bei uns mit einer ausführlichen Beratung verbunden. Mit ihr erkennen wir beispielsweise Chromosomenstörungen, Neuralrohrverschlussstörungen („offener Rücken“) und – unter bestimmten Voraussetzungen – auch Erbkrankheiten. Das bei der Untersuchung entnommene Fruchtwasser bildet sich innerhalb von 24 Stunden vollständig nach. Um Ihnen in der Wartezeit bis zum endgültigen Ergebnis einen ersten Hinweis zu geben, bieten wir Ihnen auf Wunsch einen Schnelltest (PCR oder FISH) an.

4) Triple-Test

Der Triple-Test eignet sich besonders für Frauen, die erst zu einem späten Schwangerschaftszeitpunkt die Risikoabschätzung wünschen. Der Triple-Test liefert eine Berechnung für das Risiko einer Trisomie 21 und zeigt Neuralrohrdefekte („offener Rücken“). Wurde bereits ein Ersttrimester-Screening durchgeführt, empfehlen wir eher die isolierte Bestimmung des AFP vom Blut (siehe 5).

5) Alpha-Feto-Protein (AFP)

Durch Bestimmung des AFP (=Alpha-Feto-Protein) im mütterlichen Blut lässt sich bei erhöhten Werten ein Hinweis auf Neuralrohr-Fehlbildungen (Spina bifida, „offener Rücken“) beim Kind ableiten. Da der Wert im mütterlichen Blut durch verschiedene Faktoren beeinflusst wird, bedeutet ein erhöhter Wert keinesfalls, dass eine Fehlbildung vorliegt! Der Wert sollte zuerst mit einer Fruchtwasserpunktion überprüft und / oder das Kind mittels hochauflösendem Ultraschall genau auf Organfehlbildungen untersucht werden.

6) Nabelschnurpunktion (Chordozentese)

Dabei werden etwa 2 ml kindliches Blut gewonnen und untersucht. Die Nabelschnurpunktion wird nur unter bestimmten Voraussetzungen angewandt, wie zum Beispiel bei Blutgruppen-Unverträglichkeiten, Infektionen in der Schwangerschaft, kindlicher Blutarmut (Anämie), Verdacht auf kindliche Stoffwechselstörungen und bei Auffälligkeiten im Ultraschall in der späten Schwangerschaft.

7) Differenzierter Organ-Ultraschall / Echokardiographie

Diese Untersuchung ist wesentlich umfangreicher als der gemäß den Mutterschaftsrichtlinien vorgesehene Ultraschall. Sie liefert aussagekräftige Bilder und verursacht nach heutigem Kenntnisstand selbst bei wiederholter Anwendung keine Schäden bei Mutter und Kind. Mit Hilfe der Ultraschalldiagnostik kann somit eine Vielzahl von Fehlbildungen oder Erkrankungen des Kindes erkannt und vor allem auch ausgeschlossen werden. Andererseits muss jedoch ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass auch bei moderner apparativer Ausstattung, größter Sorgfalt und umfassenden Erfahrungen des Untersuchers nicht alle Fehlbildungen oder Erkrankungen

erkannt werden können. Ein weiterer Bestandteil dieser Untersuchung ist die Echokardiographie. Damit beurteilen wir die Lage, Größe und Symmetrie des Herzens, die Anatomie der Herzstrukturen, die Funktion der Herzklappen, die Herzfrequenz und die Lage der großen Gefäße.





Normale Nackentransparenzmessung
in der 13. Schwangerschaftswoche



9) 3D/4D-Ultraschall

Immer mehr werdende Eltern interessieren sich für die faszinierenden Bilder, die dieses Verfahren liefert. Die plastische, dreidimensionale Darstellung der Oberfläche des Gesichts und anderer Körperregionen wird durch spezielle Bildrekonstruktion in schnellen Rechnern erreicht. Auch einzelne innere Organe oder „Gefäßbäume“ können von allen Seiten betrachtet werden. Viele dünne Schnittebenen (2D) werden zu einer gemeinsamen dreidimensionalen Sichtweise im Computer des Ultraschallgerätes zusammengeführt.

8) Dopplersonographie

Eine besonders detailreiche Untersuchung des utero- und fetoplazentaren Blutstroms (Blutfluss, der zwischen Gebärmutter und Plazenta und Fetus und Plazenta besteht) bietet die Dopplersonographie. Mit dieser Methode kann die Richtung und die Geschwindigkeit

des fließenden Blutes mit Hilfe von Ultraschallwellen bestimmt werden (Hämodynamik).

Wir wenden es in der Spätschwangerschaft zusätzlich an, wenn der Verdacht auf akute oder chronische Mangelzustände bei der Versorgung des ungeborenen Kindes besteht.



Fetales Profil in der
21. Schwangerschaftswoche

Was können Sie von welcher Untersuchung erwarten?

3D Aufnahme des Gesichtes in der 21. Schwangerschaftswoche

Wir sehen darin in erster Linie die Chance, über die anderen Untersuchungsmethoden hinaus noch weitere, ergänzende Hinweise zu bekommen.



3D Aufnahme in der 13. Schwangerschaftswoche

	Trisomie 21 (Down-Syndrom)	Chromosomenstörungen	Fehlbildungen	Spaltfehlbildungen ("offener Rücken")	Entwicklungsstörungen
1 Chorionzottenbiopsie	Ausschluss	Untersuchung	-	-	-
2 Ersttrimester-Screening	Risikoabschätzung	-	Ausschluss oder Erkennung	-	Ausschluss oder Erkennung
3 Fruchtwasserpunktion	Ausschluss	Untersuchung	-	Untersuchung	-
4 Triple-Test	Risikoberechnung	-	-	Risikoabschätzung	-
5 Alpha-Feto-Protein (AFP) vom Blut	-	-	-	Risikoabschätzung	-
6 Nabelschnurpunktion	Ausschluss	Untersuchung	-	-	-
7 Differenzierter Organ-Ultraschall / Echokardiographie	-	-	Ausschluss oder Erkennung	-	Ausschluss oder Erkennung
8 Dopplersonographie	-	-	-	-	Erkennung

PRÄNATAL P R A X I S STUTT GART

Priv.-Doz. Dr. med. I. Tekesin

Sophienstraße 40

Telefon 0711 4898 399
Telefax 0711 2237 791
info@PraenatalStuttgart.de
www.PraenatalStuttgart.de

Sprechzeiten nach Vereinbarung.

Unsere Praxis liegt zentral in der
Stuttgarter Innenstadt, ganz in der
Nähe des Rotebühlplatzes.

Parken:

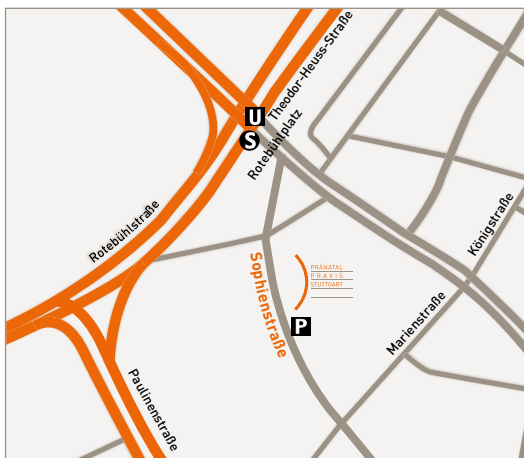
öffentliche Tiefgarage im Haus

S-Bahn:

Haltestelle Stadtmitte, Ausgang Rotebühlplatz

U-Bahn:

Haltestelle Rotebühlplatz, Ausgang Rotebühlplatz



Überreicht durch:

