

CHORDOZENTESE

NABELSCHNURPUNKTION

Die Nabelschnurpunktion wird nur bei speziellen Fragestellungen angewandt, wie zum Beispiel bei Blutgruppen-Unverträglichkeiten, Infektionen in der Schwangerschaft, kindlicher Blutarmut (Anämie), bei Verdacht auf kindliche Stoffwechselstörungen und bei Auffälligkeiten im Ultraschall in der späten Schwangerschaftswoche. Dabei wird ca. 2 ml kindliches Blut gewonnen. Der Eingriff ist erst ab der abgeschlossenen 18. SSW durchführbar. Bei speziellen Bedingungen können auch über die Punktion Medikamente oder Blutbestandteile in den Kreislauf des Ungeborenen zugeführt werden (intrauterine Transfusion).

KOMPLIKATIONEN

Grundsätzlich ist das Risiko einer Punktion höher als bei Amniozentese oder Chorionzottenbiopsie. Durch den Eingriff kann es zu vorzeitigen Wehen, Fruchtwasserabgang und/oder einer Infektion kommen. Sehr selten kann es nach der Punktion zum kurzfristigen kindlichen Herztonabfall und Nachbluten aus der Punktionsstelle kommen. Ein Gefäßspasmus oder ein Bluterguss sind weitere seltene eingriffsbedingte Komplikationen. Somit erhöht sich das Fehlgeburtsrisiko bzw. Absterben des Feten im Mutterleib um ca. 1%.

VERHALTEN NACH DEM EINGRIFF

Der Eingriff ist üblicherweise wenig schmerzhaft. Nach einer Stunde bzw. spätestens am Abend des Punktions-tages sollte kein Druckgefühl mehr empfunden werden. Nach der Punktion bleiben Sie in aller Regel noch für eine halbe Stunde in der Praxis. Im Verlauf der nächsten Tage sollten Sie sich bei Ihrer Frauenarzt/Ihrer Frauenärztin zu einer Kontrolluntersuchung vorstellen. Wir raten zu einer körperlichen Schonung für zwei bis drei Tage. In der Woche nach der Punktion sollten Sie keinen Geschlechtsverkehr haben. Selbstverständlich können Sie aufstehen, spazieren gehen, leichten

Arbeiten nachgehen und Ihre übliche Körperpflege beibehalten. Wenn Sie berufstätig sind, so lassen Sie sich für diese beide Tage von Ihrer Frauenarzt/Ihrer Frauenärztin eine Krankmeldung ausstellen.

Bei Auftreten von Beschwerden (Schmerzen, Blutungen, Fruchtwasserabgang), melden Sie sich direkt bei Ihrem behandelndem Frauenarzt/Ihrer Frauenärztin oder Ihrer Klinik.

Für Nachfragen und weitere Erläuterungen stehen wir selbstverständlich gerne zu Verfügung.

SICHERHEITEN DER INVASIVEN DIAGNOSTIK

In den meisten Fällen (ca. 97%) wird ein unauffälliger weiblicher oder männlicher Chromosomensatz gefunden. Damit ist eine kindliche Chromosomenstörung mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen. Ein normaler Chromosomenbefund schließt selbstverständlich andere Erkrankungen nicht aus.

In seltenen Fällen ergibt sich jedoch:

1. Eine Chromosomenstörung, die mit einer Erkrankung beim ungeborenen Kind verbunden ist (z.B. Down-Syndrom)
2. Ein auffälliger Chromosomensatz, der nicht mit einem schwerwiegenden Erkrankung verbunden ist (z.B. einige Störungen in der Zahl der Geschlechtschromosomen)
3. Ein Chromosomensatz, dessen Bedeutung für die kindliche geistige und/oder körperliche Entwicklung nicht endgültig beurteilt werden kann (z.B. Mosaikbefunde, Strukturelle Abweichungen).

In diesen Fällen können zusätzliche Untersuchungen wie eine erneute Fruchtwasseruntersuchung, Nabelschnurpunktion oder Chromosomenanalyse aus Blut von Ihnen und Ihrem Partner zur weiteren Abklärung nötig sein. Es kann jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass auch nach Durchführung dieser weiterführenden Untersuchung unklare Befunde bestehen bleiben.

4. Eine Normvariante, d.h. ein strukturell auffälliger Chromosomenbefund, der nach heutigem Kenntnisstand ohne klinische Bedeutung für die Entwicklung des Kindes ist.

Sehr selten wird kein Ergebnis erhalten (z.B. wegen mangelnden Zellwachstum). Über die speziellen Probleme, die sich bei einer Mehrlingsschwangerschaft ergeben können, werden Sie vor dem Eingriff gesondert informiert.

WIE ERFAHRE ICH DAS ERGEBNIS?

Ein unauffälliges Ergebnis wird Ihnen und Frauenarzt/Ihrer Frauenärztin schriftlich mitgeteilt. Obwohl die weitaus meisten Kinder gesund geboren werden, finden wir bei einem kleinen Teil der Ungeborenen eine Auffälligkeit oder eine Erkrankung. Falls dies der Fall sein sollte, lassen wir Sie nicht allein. Wir werden Sie bei einem auffälligen Befund zu einem weiteren Beratungsgespräch bitten, um das Ergebnis zu erläutern

und das weitere Vorgehen zu besprechen. Da wir mit den Genetikern sehr eng zusammenarbeiten, können wir bei der kurzfristigen Vermittlung einer humangenetischen Beratung behilflich sein. Wenn nötig, ziehen wir Experten anderer Fachgebiete hinzu, wie zum Beispiel Kinderärzte oder -kardiologen. Wann immer Sie Entscheidungen treffen müssen, bieten wir Ihnen jede erforderliche Unterstützung an.