

Liste für Untersuchungen



Vorgehen nach mehreren Verlusten / wiederholten Fehlgeburten

Liste der möglichen Untersuchungen (*):

- Untersuchung des "embryonalen Gewebes" / "Abortmaterials" (furchtbares Wort!)
- Humangenetische Beratung (Chromosomenanalyse)
- Hormonuntersuchungen
- Infektionskrankheiten
- Zuckerkrankheit
- Auto-Immun-Erkrankung
- Gerinnungsfaktoren
- immunologische Ursachen
- Gebärmutterspiegelung
- Spermogramm

Es empfiehlt sich, dies Punkt für Punkt durchchecken zu lassen.
Das meiste lässt sich über Bluttests klären.

Hier nun einige **Erklärungen** zu den einzelnen Untersuchungen:

Untersuchung des "embryonalen Gewebes" / "Abortmaterials"

Chromosomenschädigungen (= genetische Ursachen) führen oft zu Fehlgeburten.
Evtl. wird eine genetische Beratung und Untersuchung beider Partner (= Chromosomenanalyse) erforderlich.

Ergänzung:

*Die kindlichen Chromosomenveränderungen, die bei der Untersuchung des "embryonalen Gewebes" oft gefunden werden, entstehen in der Regel zufällig; eine Wiederholung ist eher unwahrscheinlich.
Eine genetische Auffälligkeit eines oder beider Elternteile muss nicht bestehen.*

Humangenetische Beratung (Chromosomenanalyse)

Eine humangenetische Beratung wird in der Regel empfohlen,

- wenn drei oder mehr ungeklärte Fehlgeburten aufgetreten sind (manchmal auch bereits nach der zweiten Fehlgeburt ohne erkennbare Ursache), und/oder
- wenn genetisch bedingte Erkrankungen resp. Fehlbildungen der betroffenen Eltern, eines lebenden oder toten Kindes oder eines nahen Verwandten vorliegen bzw. vermutet werden.

Die genetische Beratung umfasst meist

- eine ausführliche Erhebung der Anamnese einschließlich der Familie (drei Generationen) und
- eine Chromosomenanalyse (Blutentnahme bei beiden Elternteilen).

In unserem Blut (Desoxyribonucleinsäure = DNS) sind die Erbinformationen gespeichert. Veränderungen der DNS durch genetische Erkrankungen sind somit durch die Genanalyse feststellbar.

Der Humangenetiker ermittelt anhand der o.g. Untersuchungen die Wahrscheinlichkeit, dass in einer weiteren Schwangerschaft eine genetisch bedingte Erkrankung resp. Fehlbildungen (wieder) auftreten. Evtl. legt er nahe, dann die Möglichkeiten der pränatalen Diagnostik in Anspruch zu nehmen.

Hormonuntersuchungen

zwischen dem fünften und zehnten Zyklustag können per Bluttest der Prolaktinwert und das Schilddrüsenhormon kontrolliert werden.

Temperaturkurven können u.a. Aufschluss über eine eventuelle Gelbkörperschwäche geben.

weitere Stichworte:

Gelbkörperhormonschwäche

Progesteronmangel

PCO (Polyzystisches Ovarialsyndrom)

Gravibinon, Utrogest (Gelbkörperhormonkapseln)

Ergänzung:

Weiterhin können durch ein Zyklusmonitoring die Hormone LH (= Luteinisierendes Hormon; unterstützt die Eireifung, löst den Eisprung aus und unterstützt die Bildung des Gelbkörpers) und FSH (= Follikelstimulierendes Hormon; regt die Bildung von Östrogen und die Reifung der Eizellen im Eierstock an) bestimmt werden.

Bei einem diagnostizierten (bzw. bei Verdacht auf einen) Gelbkörperhormonmangel werden in den Folgeschwangerschaften oft prophylaktisch Gelbkörperhormone (Utrogest, Gravibinon) verordnet.

Infektionskrankheiten

Cytomegalie, Toxoplasmose

Wenn eine solche Infektion bestanden hat, kann das auch nach der FG noch im Blut nachgewiesen werden.

Zuckerkrankheit

Stoffwechsel

Zuckerkrankheit erhöht das FG-Risiko.

Ergänzung:

Diagnose/Ausschluss von Diabetes mellitus: Mit einem Bluttest wird der Insulinspiegel ermittelt.

Auto-Immun-Erkrankungen

Auto-Antikörper im Blut führen dazu, dass die mütterlichen (also die eigenen) Anteile, die das Kind hat, vom Immunsystem abgewehrt werden.

weitere Stichworte:

Antiphospholipid-Syndrom (Antiphospholipid-Antikörper)

Ergänzung:

Lupus erythematodes

Zur Abklärung des Anti-Phospholipid-Syndroms (APS) werden das Lupusantikoagulans (LAC) und der Antikardiolipin-Antikörper (ACA) ermittelt.

Gerinnungsfaktoren

Störungen der Blutgerinnung können zu Plazentabildungsstörungen oder Plazentainfarkten u.ä. führen.

Ergänzung:

Vier Gerinnungsfaktoren: Thrombozyten, Fibrinogen, Kalzium, Vitamin K.

Viele Gerinnungsfaktoren werden in der Leber gebildet.

Thrombosen (Verschluss einer Vene durch Blutgerinnsel) können durch Überreaktionen der Gerinnungsfaktoren ausgelöst werden.

Um unterschiedliche Bereiche des gestörten Blutgerinnungssystems zu behandeln, werden diese Medikamente eingesetzt: Heparin, Vitamin-K-Antagonisten und Acetylsalicylsäure (ASS, Aspirin)

Faktor-V-Leiden-Mutation, APC-Resistenz Typ Leiden (genetisch bedingter, autosomal dominant vererbter Risikofaktor für die Entstehung von Thrombosen)

Immunologische Ursachen

Die väterlichen Anteile des Kindes werden vom Immunsystem abgewehrt (ähnliche Abwehrreaktion wie bei Transplantationen).

--> Hilfe durch Immunisierung

Weitere Informationen und Adressen zum Thema Immunologie (einschl. Immunsierung) (<http://www.die-muschel.de/Hilfe/Immunologie/immunologie.html>).

Dank I. aus den "Foren der SKE net" hier ein wichtiger Hinweis:

1. Gemeint ist hier nicht die Autoimmunologie, es geht nicht um einen Test auf autoimmunologische Krankheiten, die eine Ursache bei der Frau sein können.
2. Die hier angesprochene immunologische Untersuchung, die ja auch Therapiemöglichkeiten mit positivem Ausgang anbietet, ist auf das Paar bezogen. Es geht um eine Immun- und Abstoßungsreaktion des Körpers der Frau gegen den väterlichen Anteil des Embryos.
Wir schreiben das hier so deutlich, weil das den Gynäkolog/innen nicht unbedingt immer so bekannt ist und es zu Verwechslungen mit 1. kommt und sie dann sagen "wir untersuchen doch die Immunologie...".

weitere Stichworte:

Konstellation der Rhesus-Faktoren (Mutter Rhesus negativ, Vater Rhesus positiv).

Normalerweise bekommt man als Mutter nach einer Fehlgeburt gleich eine Spritze, sofern man Rh negativ ist. Wichtig, darauf achten, wenn man nicht ausgeschabt wird.

Ergänzung:

*Im Unterschied zu den autoimmunen Ursachen spricht man hier von **allo**immunen Ursachen (allo = "fremd"; der väterliche Anteil des Embryos ist für den mütterlichen Organismus "fremd").*

Blutgruppeninkompatibilität der Partner:

Überprüfung der Blutgruppen- und Rhesus-Faktoren-Konstellation der Partner wird empfohlen.

Wenn die Mutter Rhesus negativ ist und der Vater Rhesus positiv, bekommt man in der Regel eine Spritze (auch nach der Fehlgeburt). Wenn keine Ausschabung stattfand, sollte man selbst auch darauf achten.

Gebärmutterspiegelung

evtl. könnten Verwachsungen durch eine frühere Infektion vorliegen, es könnte eine Verformung (Septum = Wand in der Gebärmutter; Uterus bicornis) vorhanden sein, welche ggf. operativ entfernt werden kann

*weitere Stichworte:
Myome, Polypen*

Ergänzung:

Hysteroskopie = Gebärmutterspiegelung;

Uterus subseptum = Trennwand innerhalb der Gebärmutter, Uterus bicornis = doppelter Uterus - beides kann oft operativ korrigiert werden.

Myome = Verwachsungen im Uterus

Spermiogramm

Beim Spermiogramm sollte bei vorausgegangenem Fehlgeburten unbedingt mit untersucht werden, ob Keime/Bakterien vorhanden sind (Anzahl und Beweglichkeit sind ja in diesen Fällen meist okay). Oft werden beim Mann Keime festgestellt; Ureaplasma urealyticum kommt z.B. bei 34 % der Männer vor. Diese Keime können Gebärmutterinfektionen, Fehlgeburten, vorzeitigen Blasensprung, ... auslösen, können also ziemlich viel Schaden anrichten. Die Keime sind schnell behandelbar (mit Antibiotika). Somit kann das Risiko bei einer weiteren Schwangerschaft auch wieder ein Stückchen eingeschränkt werden.

(*) Die Informationen der obenstehenden Liste (ursprüngliche Version; ohne die Ergänzungen) hat Chris-Laura, eine mir bekannte betroffene Forumsfrau vom Kinderwunsch-Informationendienst erhalten.

Die dortige Telefonsprechstunde war (Stand 2/2000) dienstags von 16 bis 19 Uhr (0 18 05) 17 17 17.

Dort wurde sie sehr ausführlich und auch einfühlsam beraten.

An dieser Stelle ein Dank ganz besonders an Chris-Laura für ihre Hilfe bei der Erstellung dieser Seite ("Liste für Untersuchungen") und der Seite "Immunologie" ({LINK FEHLT}).

© Constanze Tofahrn-Lange (<http://www.muschel.net/>)

Stand: 21. Januar 2007