

Das Ersttrimesterscreening mit dem neuen Prenatal-Risk-Calculation (PRC)-Programm*



Dr. med.
H.U. Feldmann,
Essen.

ginnen und Kollegen!

1. Juli 2007 müssen die GKV-Kran-
assen die Kosten für alle Schutzimp-
ernehmen, die von der Ständigen
mission (STIKO), die am Robert-
tut in Berlin angesiedelt ist, empfoh-
(Ausnahme: sog. Reiseimpfungen).
r sog. Gemeinsame Bundesausschuss
und was, weiß man seit der sog. Ge-
reform nicht mehr so genau) be-
Und dieser Beschluss betrifft auch
mpfungen der Mädchen im Alter
17 Jahren – und somit nicht eben-
eimal-Impfung gegen HPV der jun-
jenseits des 17. Lebensjahres, deren
wa Euro 500,-) etliche Krankenkas-
ngs dennoch übernehmen.

rt“ sich gut an. Bedeutet es aber auch,
erem System doch allmählich von Zu-
pie auf Prophylaxe (Prävention) und
-früh-Therapie umgeschaltet wird?
n (sprach der Bock, als man ihn mel-
)! Der Nutzen von Impfungen steht
in – und das zu Recht – außer Frage.
entlich muss man halt auch etwas tun,
h und populär ist.

an z.B., dass die Zahl ungewollter
schaften wieder deutlich zugenom-
eil sich insbesondere Hartz-IV-Empf-
n (Euro 345,- bzw. 311,- monatlich)
mal die „Pille“ leisten können. Und
dass „von oben“ immer noch keine
en vorgenommen wurden, um der
kerung der Alten- und Pflegeheime
ngenmangel-geschädigten Frauen ent-
entgegenzutreten zu „dürfen“, so
enfalls die Umschaltung auf Propphy-
vo sie möglich ist – nach wie vor fern.
in aber haben die Women's-Health-
Amerikaner nochmals eine ihrer frü-
mheiten wieder gut gemacht: Bei
ter Auswertung ihrer Daten konnten
en, dass (konjugierte) Östrogene sehr
rechtzeitiger Substitution der (hyster-
n) Frauen ab der frühen Postmeno-
hr deutlich vor Herz-Kreislauf-Er-
n schützen (JoAnn E. Manson et al. et
Engl. J. Med. 2007; 356:2591-2602;

Bernd Eiben, Ralf Glaubitz und Christian Thode

Das Ersttrimesterscreening hat nach
seiner Einführung gegen Ende der
90er Jahre die pränataldiagnostische
„Landschaft“ verändert. In „Vor-Ersttri-
mesterzeiten“ wurde Schwangeren – bei
alleiniger Berücksichtigung der materna-
len Altersindikation – eine pränatale Dia-
gnostik einschließlich der Chromosomen-
analyse nach Amniozentese ab dem 35.
Lebensjahr angeboten.

Da vor 15 Jahren bereits ca. 30% der
Schwangeren 35 Jahre oder älter waren,
kam es einerseits in dieser Größenord-
nung zu invasiven Eingriffen und damit in
ca. 1% zu eingriffsbezogenen Komplika-
tionen (z.B. Fehlgeburten), andererseits
wurde bei den unter 35 Jahre alten
Schwangeren relativ wenig Vorsorge be-
trieben.

Mit der Einführung des Ersttrimester-
screenings in die vorgeburtliche Diagnos-
tik kann inzwischen allen Schwangeren ei-
ne Methode angeboten werden, die es zum
einen ermöglicht, das Risiko für das Vor-
liegen der häufigsten Chromosomenver-
änderungen einzuschätzen, und zum an-
deren erlaubt, bei Schwangerschaften mit
einem erhöhten Risiko für beispielsweise
fetale Herzfehler, Skelettanomalien
und/oder genetische Syndrome frühzeitig
eine eingehende Diagnostik mit nachfol-
gend engmaschiger Überwachung im wei-
teren Schwangerschaftsverlauf vorzuneh-
men. Im Gegensatz zu den oben erwäh-
nten 30% ist das Ersttrimesterscreening
jedoch bei der Abschätzung von Risiken

*Diese Arbeit ist allen Mitarbeitern des Labors wag-
nerstibbe gewidmet, das in diesem Sommer sein 20-
jähriges Jubiläum feiert und seit 2 Jahrzehnten kom-
petent qualitativ hochwertige Diagnostik für die
Gynäkologie liefert!

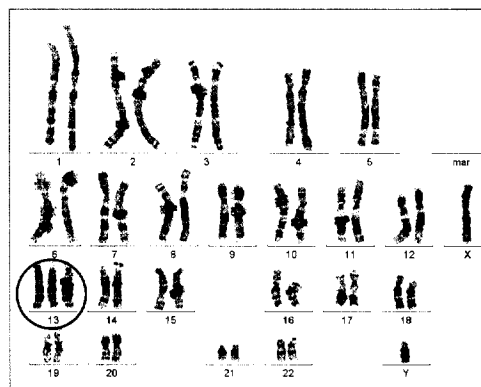


Abb. 1: Karyogramm bei Trisomie 13 mit 47 Chromosomen bei XY-Konstellation.

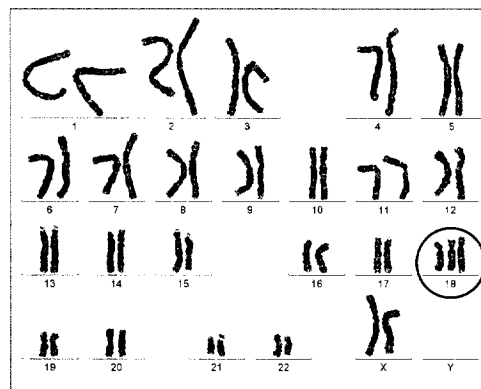


Abb. 2: Karyogramm bei Trisomie 18 mit 47 Chromosomen bei XX-Konstellation.

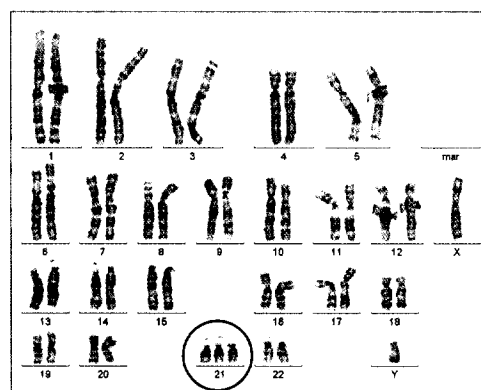


Abb. 3: Karyogramm bei Trisomie 21 mit 47 Chromosomen bei XY-Konstellation.