



# RISIKO SCHWANGERSCHAFT?

Nachdem alle Untersuchungen abgeschlossen waren, erhielt Kyra von ihrem Gynäkologen den Mutterpass mit dem Vermerk »Risikoschwangerschaft/Schwangere über 35 Jahre« und war zunächst ziemlich verunsichert. Was genau bedeutet dieser Eintrag?

Alter _____ Jahre	Gewicht vor SS-Beginn _____ kg	Größe _____ cm		
Gravida _____	Para _____			
<b>A. Anamnese und allgemeine Befunde/Erste Vorsorge-Untersuchung</b>				
1. Familiäre Belastung (z.B. Diabetes, Hypertonie, Fehlbildungen, genetische Krankheiten, psychische Krankheiten _____)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>		
2. Frühere eigene schwere Erkrankungen (z.B. Herz, Lunge, Leber, Nieren, ZNS, Psyche) ggf. welche _____	<input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>		
3. Blutungs-/Thromboseneigung	<input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>		
4. Allergie, z.B. gegen Medikamente _____	<input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>		
5. Frühere Bluttransfusionen	<input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>		
6. Besondere psychische Belastung (z.B. familiäre oder berufliche)	<input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>		
7. Besondere soziale Belastung (Integrationsprobleme, wirtsch. Probleme)	<input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>		
8. Rhesus-Inkompatibilität (bei vorangegangenen Schwangerschaften)	<input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>		
9. Diabetes mellitus	<input type="checkbox"/>	8. <input type="checkbox"/>		
10. Adipositas	<input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>		
11. Kleinwuchs	<input type="checkbox"/>	10. <input type="checkbox"/>		
12. Skelettanomalien	<input type="checkbox"/>	11. <input type="checkbox"/>		
13. Schwangere unter 18 Jahren	<input type="checkbox"/>	12. <input type="checkbox"/>		
14. Schwangere über 35 Jahren	<input type="checkbox"/>	13. <input type="checkbox"/>		
15. Vielgebärende (mehr als 4 Kinder)	<input type="checkbox"/>	14. <input type="checkbox"/>		
16. Zustand nach Sterilitätsbehandlung	<input type="checkbox"/>	15. <input type="checkbox"/>		
17. Zustand nach Frühgeburt (vor Ende der 37. SSW)	<input type="checkbox"/>	16. <input type="checkbox"/>		
18. Zustand nach Mangelgeburt	<input type="checkbox"/>	17. <input type="checkbox"/>		
19. Zustand nach 2 oder mehr Fehlgeburten/Abbrüchen	<input type="checkbox"/>	18. <input type="checkbox"/>		
20. Totes/geschädigtes Kind in der Anamnese	<input type="checkbox"/>	19. <input type="checkbox"/>		
21. Komplikationen bei vorausgegangenen Entbindungen ggf. welche _____	<input type="checkbox"/>	20. <input type="checkbox"/>		
22. Komplikationen post partum ggf. welche _____	<input type="checkbox"/>	21. <input type="checkbox"/>		
23. Zustand nach Sectio	<input type="checkbox"/>	22. <input type="checkbox"/>		
24. Zustand nach anderen Uterusoperationen ggf. welche _____	<input type="checkbox"/>	23. <input type="checkbox"/>		
25. Rasche Schwangerschaftsfolge (weniger als 1 Jahr)	<input type="checkbox"/>	24. <input type="checkbox"/>		
26. Andere Besonderheiten ggf. welche _____	<input type="checkbox"/>	25. <input type="checkbox"/>		
		26. <input type="checkbox"/>		
<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>Nach ärztlicher Bewertung des Kataloges A liegt bei der Erstuntersuchung ein Schwangerschaftsrisiko vor</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			Nach ärztlicher Bewertung des Kataloges A liegt bei der Erstuntersuchung ein Schwangerschaftsrisiko vor	<input type="checkbox"/>
Nach ärztlicher Bewertung des Kataloges A liegt bei der Erstuntersuchung ein Schwangerschaftsrisiko vor	<input type="checkbox"/>			

Auszug aus dem Mutterpass

EXPERTIN MAREN FISCHER, HEBAMME



Maren Fischer erklärt: »Der Begriff Risikoschwangerschaft wurde in den 1970er Jahren eingeführt und beschreibt eine Schwangerschaft, bei der in der Vergangenheit oder zum Zeitpunkt der Schwangerschaft bestimmte Risikofaktoren bestanden. Wir Hebammen – Gleiches gilt für Gynäkologen – müssen u.a. folgende Risiken abfragen:

- Allgemeinerkrankungen der Mutter, wie Bluthochdruck oder Diabetes mellitus
- Wiederholte Fehlgeburten oder Frühgeburten
- Geburt(en) von Kindern mit einem Gewicht über 4.000 Gramm oder unterentwickelten Kindern
- Zustand (des Vaginaltrakts) nach Gebärmutteroperationen (z. B. auch nach einer Konisation des Gebärmutterhalses)
- Komplikationen bei vorherigen Geburten, z.B. Thrombosen oder eine sogenannte Schwangerschaftsvergiftung (Präeklampsie)

Studien konnten zeigen, dass diese Vorerkrankungen die Wahrscheinlichkeit von Komplikationen während der Schwangerschaft oder während bzw. nach der Geburt erhöhen.

Aber auch das Alter der Schwangeren, unter 18 Jahren, und – was heutzutage viel häufiger ist – das Alter von über 35 Jahren – gelten als Risiken.«

»Ist das Alter denn ein eigenständiger Risikofaktor ab 35?«, fragen wir nach.

Dazu Maren Fischer: »Das Risiko für Frauen steigt nicht plötzlich mit dem 35. Lebensjahr an, sondern es steigt tendenziell mit zunehmendem Alter. Dies ist allerdings auch wieder von Frau zu Frau ganz unterschiedlich.

*Rein statistisch* gesehen erhöht sich mit zunehmendem Alter der Frau das Auftreten von z.B.:

- Schwangerschaftsdiabetes,
- Bluthochdruck,
- Thrombose,
- Placenta praevia,
- Früh- und Fehlgeburten,
- Präeklampsie (früher: EPH-Gestose),
- Chromosomenschäden des Kindes,
- Fruchtwasserembolie.«

Aber nicht nur das Alter der Mutter alleine spielt eine Rolle. Auch das Alter des Vaters hat einen Einfluss auf Schwangerschaftsrisiken von Mutter und Kind:

»Das Risiko für die Frau, einen Schwangerschaftsdiabetes zu entwickeln, nahm um 28 Prozent zu, wenn der Vater im Alter zwischen 45 und 54 Jahren alt war. Bei einem Alter des Mannes über 55 Jahren stieg es sogar auf 34 Prozent an. Andere frühere Untersuchungen haben gezeigt, dass Erkrankungen wie Autismus und Schizophrenie ebenfalls mit dem Alter des Erzeugers assoziiert sind«, so Professor Dr. Stefan Schlatt, Universität Münster.

Hebamme Maren Fischer: »Viele Erkrankungen sind mittlerweile gut behandelbar. Es reicht schon manchmal, nur eine Veränderung im Lebensstil durchzuführen, z.B. bei Schwangerschaftsdiabetes eine Ernährungsumstellung oder bei Bluthochdruck mehr Ruhe und Entspannung. Bei Thromboseneigung lassen sich genetische Risiken im Vorfeld abklären, z. B. ein genetisches Faktor-V-Leiden oder eine MTHFR-Mutation (Störung des Folsäurestoffwechsels), um dann z. B. durch eine Heparintherapie die Wahrscheinlichkeit einer Thrombose drastisch zu reduzieren. Der Vorteil einer Risikoschwangerschaft ist, dass die werdende Mutter engmaschiger untersucht wird und viele Risiken auch schon früh erkannt werden können und dann auch gut behandelbar sind.«

Neben den in den Mutterschaftsrichtlinien empfohlenen Untersuchungen (z. B. das Ersttrimester-Screening, regelmäßige Ultraschallscreenings und der Glukosetoleranztest) gibt es eine Reihe weiterer Tests. Ob diese alle sinnvoll sind und grundsätzlich durchgeführt werden müssen, hängt vom eigenen Sicherheitsbedürfnis und -empfinden ab. Fakt ist, dass eine späte Schwangerschaft noch nie so sicher war wie heutzutage.

KYRA: »In meiner zweiten Schwangerschaft mit fast 45 Jahren haben wir uns gegen eine Fruchtwasseruntersuchung und auch gegen eine Chorionzottenbiopsie zum Ausschluss genetischer Erkrankungen entschieden. Wir haben den Harmony®-Test (auch PraenaTest®) in der 11. Schwangerschaftswoche durchgeführt. Dabei wurde über eine Blutuntersuchung bei mir das kindliche Erbgut auf die häufigsten Chromosomenschäden, nämlich Trisomie 21 (Down-Syndrom), Trisomie 13 (Patau-Syndrom) und 18 (Edwards-Syndrom) untersucht. Die Wartezeit war sehr belastend, aber nach ca. zehn Tagen wussten wir, dass unser Sohn diese Chromosomenschäden nicht hatte. Die Trisomien 13

und 18 sind in aller Regel nicht mit dem Leben vereinbar, im Gegensatz zu einer Trisomie 21.«

Statistiken sagen wenig über das eigene, individuelle Risiko aus. Lebensstilfaktoren sind mitentscheidend. So kann ein Schwangerschaftsdiabetes häufiger auftreten, wenn die Schwangere übergewichtig ist bzw. eine gestörte Glukosetoleranz bereits vor der Schwangerschaft bestand.

*Frau Fischer, wir danken für dieses Gespräch. ■*

## BIOLOGIE SCHLÄGT CHRONOLOGIE

Zwar findet man eine Reihe wissenschaftlicher Veröffentlichungen zu steigenden Risiken für Mütter ab 35 Jahren. Doch zumindest für die Risiken »Frühgeburt« (Geburt vor der 37. Schwangerschaftswoche) und »niedriges Geburtsgewicht« (weniger als 2.500 Gramm) scheint das Alter der Mutter nicht ausschlaggebend zu sein. In einer aktuellen Studie wurden Tausende finnische Familien untersucht, die mindestens zwei Kinder bekommen hatten. Hatte eine Frau beim ersten Kind im jüngeren Alter kein Frühchen oder ein Kind mit niedrigem Geburtsgewicht, so war es auch der Fall in höherem Alter. Umgekehrt konnte aber nicht aus dem Alter auf höhere Risiken geschlossen werden. Mut machende Worte des Direktors vom Max-Planck-Institut für demografische Forschung in Rostock, Mikko Myskylä: »Unsere Ergebnisse legen nahe, dass Frauen sich keine Sorgen über ihr Alter an sich machen sollten, wenn sie darüber nachdenken, ein Kind zu bekommen. Persönliche Lebensumstände und das eigene Verhalten scheinen wichtiger zu sein als das Alter.«

Grundsätzlich bringt unser reiferes Alter aber auch Vorteile mit sich: Eine große Studie aus Schweden hat 1,5 Millionen schwedische Kinder untersucht und kam zu dem Schluss, dass Kinder älterer Mütter denen jüngerer in nichts nachstehen. Im Gegenteil: Sie sind gesünder, größer und in der Schule erfolgreicher.

Und es gibt noch einen Punkt, der für eine späte Elternschaft spricht: Unsere Lebenserwartung steigt immer weiter. Eine jetzt erwachsene Frau wird statistisch ca. 84 Jahre und ein Mann 79 Jahre erreichen. Zum Vergleich: Im Jahr 1970 betrug die Lebenserwartung für eine Frau nur 71 Jahre. Es ist daher auch mit 45 Jahren statistisch gesehen noch genug Zeit, die eigenen Enkel zu erleben. Zudem zeigen andere Untersuchungen, dass Frauen von einer späten Mutterschaft profitieren – viele späte Mütter werden sehr alt. Dies kann auch damit zusammenhängen, dass eine Fruchtbarkeit im 5. Lebensjahrzehnt ein Zeichen einer allgemein guten Gesundheit ist oder aber, dass Kinder uns länger jung halten.

Kyras Oma (Jahrgang 1914) hat noch mit 44 Jahren Zwillinge zur Welt gebracht und hat insgesamt 17 Enkel und Urenkel erlebt, bis sie im Alter von 96 Jahren friedlich eingeschlafen ist.