



Dr.med.univ. Marlene KNAUR

Fachärztin für Frauenheilkunde & Geburtshilfe
Oberärztin am Salzkammergutklinikum Bad Ischl
ÖGUM Stufe II, IBCLC

Wahlarztordination für Pränataldiagnostik

Ischlerstrasse 2, 5350 Strobl
Termine nur nach telefonischer Vereinbarung
Tel. 0664 45 34 7 34

www.pränataldiagnostik-knaur.at

Aufklärungsbogen

Organscreening Feindiagnostik 20.-23.SSW Fetale Echokardiographie 20.-23. sowie 29.-31.SSW

Sie kommen heute zu einer Ultraschalluntersuchung Ihres ungeborenen Kindes.

Unter Organscreening versteht man eine genaue Ultraschalluntersuchung Ihres Babys, mit der eine große Anzahl von Fehlbildungen und kindlichen Erkrankungen erkannt werden kann.

Obwohl die meisten Kinder gesund zur Welt kommen, besteht bei allen Frauen in jedem Alter eine Wahrscheinlichkeit von 2-3%, dass Ihr Kind von einer schwerwiegenden körperlichen oder genetischen Auffälligkeit betroffen ist. Viele dieser Auffälligkeiten - jedoch leider nicht alle - können mittels Ultraschall bereits vorgeburtlich („pränatal“) erkannt werden, manche erfordern zusätzlich sehr spezielle systematische weitere Untersuchungen.

Die 20. bis 23. Schwangerschaftswoche ist dabei der beste Zeitraum, um die Organe des Kindes zu untersuchen. Das Ungeborene wird dabei von „Kopf bis Fuß“ mittels Ultraschall auf mögliche Fehlbildungen „gescreent“, das heißt es werden die Organe/Körperteile wie z.B. Gehirn, Gesicht, Wirbelsäule, Herz, Bauchorgane, Niere, Blase und das Skelett/Röhrenknochen sonographisch in Größe, Lage und Form untersucht.

Auf die Funktion der „Organe“ kann mittels Ultraschalldiagnostik jedoch oft nur rückgeschlossen werden, ebenso können Enzym- oder Stoffwechseldefekte im Ultraschall nicht diagnostiziert werden. Auf „Chromosomenstörungen“ wie z.B. Trisomie 21 („Down Syndrom“) können mittels Ultraschall gegebenenfalls nur Hinweise gefunden werden, eine alleinige Diagnose durch Ultraschall ist in diesen Fällen nicht möglich. Die endgültige Diagnose von Chromosomenstörungen erfordert eine Bestätigung mittels Fruchtwasser- oder Plazentapunktion.

Es muss daher betont werden, dass die Ultraschalluntersuchung auch ihre Grenzen hat. Selbst bei modernster Gerätequalität, größter Sorgfalt sowie regelmäßiger Fortbildung und Qualifizierung der Untersucher können NICHT zu jedem Zeitpunkt der Schwangerschaft ALLE Fehlbildungen und Erkrankungen ihres Kindes erkannt werden können. Besonders bei eingeschränkten oder erschwerten Schallbedingungen (ungünstige Lage des Kindes, schallabsorbierende mütterliche Bauchdecke bedingt durch Adipositas, verminderte Fruchtwassermenge etc.) ist es möglich, dass z.B. ein kleines Loch in der Herzscheidewand („Ventrikelseptumdefekt“), kleinere Defekte im Lippen-Kiefer-Gaumenbereich, an der Wirbelsäule sowie an den Extremitäten (Hand-Finger-, Fuß-Zehen-Fehlbildungen) nicht erkannt werden können.

Insgesamt werden beim Organscreening in circa 5% aller Fälle Fehlbildungen entdeckt. Viele Fehlbildungen, die pränatal erkannt werden, sind allerdings harmlos und erfordern lediglich Kontrollen. Einige Fehlbildungen erfordern jedoch weitere Untersuchungen bzw. eine spezielle Diagnostik oder sogar Therapie (vor/nach Geburt). Durch die vorgeburtliche Kenntnis dieser

Fehlbildungen können vor allem frühestmöglich Kontaktmöglichkeiten mit spezialisierten Zentren/Spezialabteilungen hergestellt werden sowie das geburtshilfliche/neonatale Management bestmöglich geplant und optimiert werden, wodurch die Überlebensrate und die Prognose für die weitere Entwicklung des Kindes deutlich verbessert werden kann.

Ein Hauptbestandteil des Organscreenings stellt die detaillierte Untersuchung des fetalen Herzens (fetale Echokardiographie) dar, weil Herzfehler beim Ungeborenen zu den häufigsten Fehlbildungen gehören (ca. 4 von 1000 Kinder sind betroffen). Ein noch idealerer Zeitpunkt das fetale Herz zu beurteilen stellt die 29.-31.SSW dar, da das fetale Herz schon größer ist und z.B. zu diesem Zeitpunkt Herzscheidewanddefekte eher erkannt werden können, weshalb eine Kontrolluntersuchung (fetale Echokardiographie-Kontrolle) zusätzlich zum Organscreening in der 20-24.SSW empfohlen wird.

Darüber hinaus können manche Fehlbildungen erst dabei entdeckt werden oder sich auch erst in fortgeschrittenem Gestationsalter (3.Trimenon) entwickeln wie zum Beispiel Herzfehler (siehe oben), Urogenitalfehlbildungen, Gehirnfehlbildungen etc. Weiters zeigen sich Wachstumsstörungen ihres Kindes oft erst im Verlauf der Schwangerschaft, weshalb eine Wachstumskontrolle (Biometrie) ggf. mit Messung der Versorgungsqualität (Dopplersonographie) des Fetus sinnvoll ist.

In den meisten Fällen sind das Organscreening, die Verlaufskontrolle sowie die fetale Echokardiographie unauffällig und tragen daher zur „Beruhigung“ der Schwangeren bzw. der werdenden Eltern bei, die sich darüber hinaus freuen, dass ihr Baby durch die Ultraschalluntersuchung für sie „sichtbar“ wird.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich die Möglichkeiten und Grenzen der Ultraschalluntersuchung gelesen, verstanden und zur Kenntnis genommen zu haben und bestätige dies hiermit.

Ich möchte folgende Untersuchung durchführen lassen (bitte ankreuzen):

- Organscreening 20.-23.SSW** (Sonographische Feindiagnostik inkl. fetale Echokardiographie 20.-23.SSW) **220 Euro**
- 2/3. Trimester- Paket = Kombination**
 - **Organscreening 20.-23.SSW** (Sonographische Feindiagnostik inkl. fetale Echokardiographie 20.-23.SSW) **U N D**
 - **fetale Echokardiographie 29.-31.SSW** (detaillierte fet. Echokardiographie, inkl. Verlaufskontrolle fetale Biometrie, Fruchtwassermenge, Dopplersonographie, 3D-Foto wenn möglich) **245 Euro**
- Fetale Echokardiographie 29.-31.SSW**, inkl. Verlaufskontrolle (fetale Biometrie, Fruchtwassermenge, Dopplersonographie, 3D- Foto wenn möglich) **140 Euro**
- Sonographische Kontrolle Schwangerschaft** (fetale Biometrie, Fruchtwassermenge, Doppler, 3D- Foto wenn möglich) **60 Euro**

Strobl, am

Name Patientin

Name Ärztin

Unterschrift Patientin

Unterschrift Ärztin