

AMNIOZENTESE (FRUCHTWASSERPUNKTION)

Information und Anamnese für Patientinnen zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Geburtstermin ist am (Datum):

Liebe werdende Mutter,

bei Ihnen ist eine Fruchtwasserpunktion (Amniozentese) geplant.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über die Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Untersuchung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR DIE UNTERSUCHUNG

In der Schwangerschaft ist das Kind von einem mit Fruchtwasser gefüllten Fruchtwassersack (sog. Amnion) umgeben. Das Fruchtwasser, welches u. a. eine schützende und nährnde Funktion für das Ungeborene hat, enthält sowohl embryonale als auch Zellen aus dem Fruchtwassersack und kann daher für eine genetische Untersuchung vor der Geburt herangezogen werden.

Über eine Probe aus dem Fruchtwasser können schon früh in der Schwangerschaft bestimmte Erbkrankheiten oder Änderungen in den Chromosomen (z. B. Trisomie 21, Down-Syndrom) nachgewiesen werden. Ebenso können Eiweißkonzentrationen bestimmt werden, die auf einen Rücken- bzw. Bauchwanddefekt oder eine Stoffwechselerkrankung des Feten hindeuten können.

Als genetische Untersuchung wird die Amniozentese dann angeboten, wenn andere Voruntersuchungen (Ultraschall) Hinweise auf eine mögliche Erkrankung geben, wenn bereits ein Kind in der Familie erkrankt ist, bei einem Alter der Mutter ab 35 Jahren oder wenn bei anderen Familienmitgliedern erbliche Erkrankungen oder Chromosomenveränderungen vorliegen. Die Untersuchung kann auch nur auf Wunsch der Eltern erfolgen, z. B. bei übergroßer Angst vor Missbildungen. Allerdings sollten hier die möglichen Risiken des Eingriffs besonders gegenüber dem Nutzen abgewogen werden.

Bei einem Verdacht auf eine Infektion in der Schwangerschaft (z. B. mit Toxoplasmose) kann durch die Fruchtwasserpunktion mit der Bestimmung von Antikörpern der Verdacht erhärtet oder weitgehend ausgeschlossen werden. Auch bei vermuteter Rhesus-Unverträglichkeit zwischen Mutter und Kind kann eine Amniozentese sinnvoll sein.

Eine Fruchtwasserpunktion kann zudem als Entlastungspunkt bei erhöhter Fruchtwassermenge (sog. Polyhydramnion) notwendig sein.

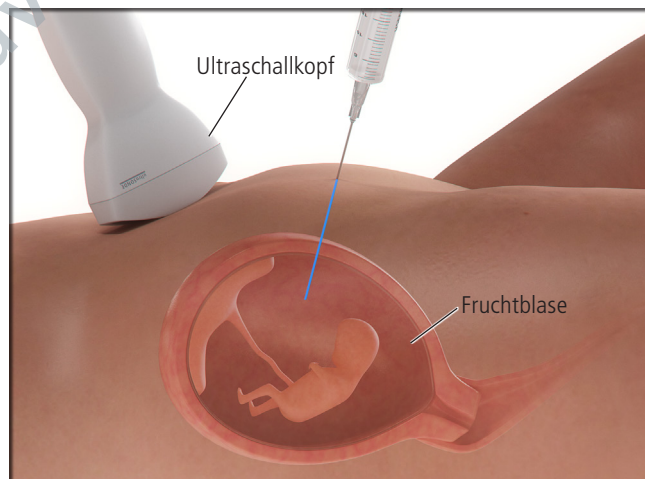
In der Regel wird die Amniozentese ab der 15. Schwangerschaftswoche (SSW) durchgeführt. Vor der Untersuchung muss eine humangenetische Beratung erfolgen, in welcher der Arzt die Möglichkeiten und eventuellen Folgen der genetischen Diagnostik erläutert.

ABLAUF DER UNTERSUCHUNG

Vor der Untersuchung kontrolliert der Arzt mittels Ultraschall die Lage des Kindes und der Plazenta. In seltenen Fällen, z. B. bei ungünstiger Lage des Kindes, kann die Untersuchung erschwert bis unmöglich sein.

Die Amniozentese wird in der Regel ohne Narkose durchgeführt. An der Punktionsstelle im Bereich des Bauchs kann vorher eine örtliche Betäubung durchgeführt werden.

Die diagnostische Probeentnahme erfolgt anschließend über die Bauchdecke. Hierbei führt der Arzt unter Ultraschallkontrolle eine dünne Hohlnadel in die Fruchtblase ein und entnimmt 10 bis 20 ml Fruchtwasser. Nach Entfernen der Nadel wird die Einstichstelle mit einem Tupfer abgedrückt.



Anschließend überprüft der Arzt den kindlichen Herzschlag mittels Ultraschall, um mögliche Komplikationen frühzeitig erkennen zu können.

Das Ergebnis liegt - je nach veranlasster Untersuchung - nach einigen Tagen bis Wochen vor. Abhängig vom Untersuchungsergebnis wird der Arzt das weitere Vorgehen mit Ihnen besprechen.