Gynäk. Rdsch. 1980;20:59-60

Biochemische und gerinnungsphysiologische Untersuchungen vor und nach Amniozentese in der Frühschwangerschaft

W.R.		Dame
C.		Ebert
M.		Beckmann
K.		Quakernack

Abteilung Geburtshilfe und Gynäkologie, Frauenklinik, Westfälische Wilhelms-Universität, Münster

Mitteilungen über erhöhte Alpha-I-Fetoprotein(AFP)-Serumwerte nach Amniozentese in der Frühschwangerschaft bei normalen AFP-Fruchtwasserwerten veranlassten die Autoren der zitierten Arbeit zur Überprüfung, ob es aufgrund einer Fruchtwasserpunktion auch zu einem Übertritt thromboplastischen Materials in den mütterlichen Kreislauf kommen kann.

46 Patientinnen zwischen der 15. und 19. SSW wurden aus genetischer Indikation einer Amniozentese unterzogen. In 13 Fällen konnte ein Anstieg der AFP-Serumwerte um mehr als 100% gegenüber den Ausgangswerten vor der Punktion festgestellt werden. Kein Anstieg hingegen wurde bei den gerinnungsphysiologischen Untersuchungen wie PTT, PTZ, TPZ sowie Plasmafibrinogen festgestellt. Nur die löslichen Fibrinogenmonomerkomplexe zeigten einen gering-gradig signifikanten Anstieg ($p < 0,05$), der aber nicht eindeutig mit der Zunahme der AFP-Serumwerte korreliert.

AFP-Serumwertveränderungen werden von den Autoren auf fetomaternale

Mikrobluttransfusionen in der Größenordnung von 0,05-0,85 ml fetalen Blutes zurückgeführt, welche auch bei mikroskopisch klar gewonnenem Fruchtwasser infolge kleiner Defekte im Bereich der plazentaren Schranke entstehen. In der Frühschwangerschaft ist dies bedingt durch die Tatsache, dass die Plazenta 40-50% der Uterusinnenwand bedeckt und so die Verletzungsmöglichkeit der Plazenta wesentlich grösser ist. Allerdings konnte bei den 13 Fällen mit AFP-Serumwerterhöhungen kein Zusammenhang mit dem Plazentasitz gefunden werden.

Für die Praxis wichtig in dieser Arbeit ist die Erkenntnis, dass es auch bei klarem Fruchtwasser nach Amniozentese zu einer fetomaternalen Mikroblut-transfusion kommen kann, die bei Rhesus-negativen Müttern die Möglichkeit

Dame/Ebert/Beckmann/Quakernack

60

einer Sensibilisierung in sich birgt. Es muss daher nach allen Punktionen von Rh-negativen Frauen – zumindest in der Frühschwangerschaft – eine Anti-D-Immunglobulinprophylaxe gefordert werden.

Für die Klinik liegt die Bedeutung dieser Arbeit im Nachweis des löslichen

Fibrinmonomerkomplex-Anstieges nach Amniozentese, wodurch in einigen Fällen nach

Punktion eine erhöhte Thrombinaktivität entstehen kann. Da dieser Anstieg jedoch nicht mit dem

der AFP-Serumwerte korreliert, muss hier eine andere Ursache als die fetomaternale Transfusion diskutiert werden.

H. Salzer, WienAus: Z. Geburtsh. Perinat. 183: 229-233 (1979); cit. Gynäk. Rdsch. 20: 59-60 (1980)