Wiederholungsrisiko bei Fällen mit Plazentainsuffizienz

S.		Leodolter
E.		Binstorfer
K.		Philipp
G.		Smekal

I. Universitäts-Frauenklinik Wien (Vorstand: Prof. Dr. E. Gitsch), Wien, Österreich

Univ.-Doz. Dr. Sepp Leodolter, I. Universitäts-Frauenklinik Wien, A-1090 Wien (Österreich)

Einleitung

Wachstum, Entwicklung und Vitalität des Fetus sind entscheidend abhängig von der funktionellen Kapazität der Plazenta. Als Ausdruck einer Plazentainsuffizienz ist daher ein negativer Effekt auf den Fetus, dass heisst die bei Fällen mit Plazentainsuffizienz zumeist vorhandene intrauterine Mangelversorgung, zu werten. Die Häufigkeit einer solchen intrauterinen Malnutrition liegt insgesamt bei immerhin 5–10%, wobei sicherlich die dem Formenkreis der Spätgestose zugehörigen hypertonen Schwangerschaftserkrankungen als eine Hauptursache anzusehen sind. Ihr relativer Anteil wird auf etwa 35% geschätzt [1].

Endet nun eine Schwangerschaft mit der Geburt eines «small-for-date»-Babys oder war sogar ein intrauteriner Fruchttod zu beklagen, so ist die Frage nach dem Wiederholungsrisiko dieses pathologischen Geschehens naturgemäss von grossem Interesse. Zweck unserer kurzen Mitteilung ist deshalb, einen kleinen Beitrag zur Beantwortung dieser Frage zu leisten.

Material und Methode

Unsere Zusammenstellung umfasst 56 Frauen mit insgesamt 73 perinatal verstorbenen Kindern, wobei in 3 Fällen Zwillingschwangerschaften vorgelegen hatten. Bei 39 dieser 56 Patientinnen war 1 verstorbenes Kind anamnestisch zu erheben, bei 17 Frauen waren es 2 verstorbene Kinder. Eine retrospektive Analyse ergab, dass nur bei insgesamt 29 perinatalen Todesfällen eindeutig eine Plazentainsuffizienz Ursache dieser Todesfälle war. Bei insgesamt 7 dieser 21 Frauen mit den 29 perinatal verstorbenen Kindern ergab die Analyse neben der Plazentainsuffizienz auch eindeutige Zeichen einer EPH-Gestose.

Freie Vorträge I

182

Diese 21 Frauen wurden nun im Rahmen einer neuerlichen Schwangerschaft in unserer Risikoschwangerenambulanz betreut. Es wurde unter anderem das an unserer Klinik standardisierte Untersuchungsprogramm [2] – bestehend aus der Bestimmung von Östriol und laktogenem Hormon der Plazenta im mütterlichen Serum und der Plazentadurchströmungsmessung unter Verwendung von Radioisotopen [3] – regelmässig durchgeführt.

Ergebnisse

Erbrachte keine der drei Plazentafunktionsparameter ein pathologisches Ergebnis, so waren auch bei keinem der Kinder ($n = 6$) aus dieser Schwangerschaft Zeichen einer Plazentainsuffizienz im Sinne einer Mangelernährung fassbar; in 1 Fall kam es jedoch zur Frühgeburt. 2 Fälle aus der Gruppe mit 8 Frauen, bei denen ein pathologischer Befund erhoben wurde, wiesen Zeichen einer

Dystrophie auf. Auch in dieser Gruppe war 1 Frühgeburt zu registrieren. Ebenso zu Frühgeburten kam es bei 3 der 4 Frauen mit zwei pathologischen Befunden. Bei 1 der 3 Fälle, bei denen alle drei von uns untersuchten Plazentafunktionsparameter ein pathologisches Ergebnis erbrachten, war die Frühgeburt eines dys-trophischen «small-for-date»-Babys zu verzeichnen. Insgesamt war also bei 8 der 21 Schwangerschaften (38 %) ein pathologischer Schwangerschaftsausgang zu verzeichnen. 5 Frühgeburten und 2 dystrophischen Kindern stand 1 Fall eines «small-for-date»-Frühgeborenen gegenüber.

Diskussion

Konsequenz des in unserem Klinikmaterial festgestellten hohen Wiederholungsrisikos bei Fällen mit intrauterinem Fruchttod aufgrund von Plazentainsuffizienz muss es sein, bei Eintritt einer neuerlichen Schwangerschaft frühzeitig Massnahmen im Sinne einer Intensivüberwachung der Schwangerschaft und eines Therapieversuches zu unternehmen, um die Gefährdung von Mutter und Kind möglichst gering zu halten. Dass es aber auch dann trotzdem oft nicht gelingt, durch Intensivmassnahmen das Entstehen einer Plazentainsuffizienz zu verhindern, zeigt unsere Zusammenstellung.

Literatur

Kubli, F.; Wernicke, K.: Plazentainsuffizienz; in Becker, Die Plazenta des Menschen, pp. 395–477 (Thieme, Stuttgart 1981).

Philipp, K.; Janisch, H.; Leodolter, S.: Plazentafunktionsdiagnostik im Rahmen der EPH-Gestose. Winterfortbildungstagung Obergurgl 1979. Wissenschaftliche Abteilung, Milupa AG, Jahrgang 5/8, pp. 81–85 (1979).

L. Leodolter

S.: Neue Gesichtspunkte zur Erfassung und Behandlung der Plazentainsuffizienz. Wien. klin. Wschr. 89: suppl. 10 (1977).