Gynäk. Rdsch. 1987;27:38

Umbilikal und uterine arterielle Flussgeschwindigkeitskurven bei Schwangerschaften mit grösseren fetalen Missbildungen

B.J.		Trudinger
C.M.		Cook

Fetal Welfare Laboratory, Department of Obstetrics and Gynaecology, Westmead Hospital, Westmead, New South Wales, Australia

Umbilical and Uterine Artery Flow Velocity Waveforms in Pregnancy Associated with Major Fetal Abnormality In dieser Studie wurden aus einem Gesamtkollektiv von 1100 Risikoschwangerschaften bei 26 Patienten, deren Kinder grössere Missbildungen zeigten, die A. umbilicalis und die A. arcuata uterinae gemessen. Zur Beurteilung wurden lediglich die letzten beiden präpartalen Messungen heran-gezogen. Die Messmethode wurde bereits des öfteren beschrieben. Mittels «Real-time»-Ultraschall wird das zu messende Gefäss identifiziert; anschliessend wird ein «Continuous-wave»-Doppler-Ultraschall-Schallkopf unter Sicht so postiert, dass der Durchfluss im entsprechenden Gefäss gemessen werden kann. Die Autoren berichten, dass bei diesen 26 Patientinnen immer die Aa. arcuata uterinae normalen Durchfluss zeigten, während bei 13 Kindern erhöhte Flusswiderstandsmessungen an den Aa. umbilicales festgestellt wurden. Bei 13 Kindern wurden normale Messwerte registriert. Nur 7 Kinder hatten ein Geburtsgewicht über der 10. Perzentile, 6 Kinder waren «small for gestational age». Da in allen Fällen die mütterliche Blutzufuhr zur Plazenta normal war, nehmen die Autoren an, dass der Fetus selbst einen Mechanismus in Gang setzt, der zu Gefässobliterationen in der Plazenta führt. Sie können jedoch nicht nähere Angaben über die Pathophysiologie machen. Für die Klinik: Durch den Doppler-Ultraschall können sowohl exakte Messungen an der mütterlichen als auch an der placentaren Seite durchgeführt werden und eröffnen – wie diese Arbeit zeigt – neue Perspektiven zur Erforschung der Ursachen für Wachstumsretardierungen. Für die Praxis ist diese Arbeit derzeit nicht von Bedeutung.

W. Skodler
Wien