Pränatale Diagnostik in einer gynäkologischen Praxis

F.W.

Zahn

München

Dr. F. W. Zahn, Leopoldstraße 59, D-8000 München 40 (BRD)

Nach Einarbeitung auf dem Gebiet der pränatalen Diagnostik begann ich 1978 mit ambulant durchgeführten Amniozentesen (AZ) in meiner Praxis. Zu keiner Zeit habe ich eine Komplikation in meinen Praxisräumen erlebt.

Bis April 1985 wurden 3020 AZ registriert, davon wurden etwa 40 von punktionserfahrenen Vertretern ausgeführt. Alle Chorionzottenaspirationen wurden von mir durchgeführt. Bei 2712 AZ mit Rückmeldung war es in 1,3% zu Komplikationen gekommen. Diese teilen sich auf wie folgt:

11 Aborte (0,4%), (6mal Blasensprung, 5mal durch Infektion)

5 Blasensprünge ohne Komplikation (0,18%), (Kinder gesund geboren)

19 Komplikationen nach der 20. SSW (0,7%), (somit kein direkter Zusammenhang mit der AZ).

Meine Auswertung ergab, daß mit zunehmender Punktionserfahrung die Punktionsversuche und die frischblutigen Fruchtwasser abnahmen.

Bei 42 Amniozentesen (1,6%) wurden pathologische Befunde erhoben, alle Pat. ließen einen Abbruch durchführen.

Nach Hospitation und Einarbeitung begannen der Genetiker Dr. Waldenmaier (München) und ich, im Januar 1984 mit dem diagnostischen Einsatz von Chorionaspirationen. Wir führen ausschließlich die transcervikale Aspiration mit einem Portexkatheter unter Ultraschall-Sicht durch. Die Entnahme erfolgt ambulant in meiner Praxis. Die Pat. hatten meist 1–2 Tage leichte Schmierblutung, in seltenen Fällen bis zu einer Woche. Besondere Schonung wurde nicht empfohlen.

Bis April 1985 konnten wir 180 Chorionbiopsien überblicken. Von allen Pat. haben wir zumindest eine 4 Wochen Rückmeldung. 81 Kinder sind inzwischen geboren, bei ihnen wurde die zytogenetische Diagnose bestätigt.

Bei 128 Fällen aus 1984 waren 5 Aborte, bei 52 Fällen aus 1985 war 1 Abort eingetreten (ergibt eine Abortrate von 3,3%). Die Aborte traten meist erst 2–3 Wochen nach Entnahme Mitteilungen zum 3. Hauptthema

123

auf. 1984 wurde in 8 Fällen ein pathologischer Befund erhoben, 1985 keiner. Die Abnahme der Abortrate, sowie der pathologischen Befunde, führen wir darauf zurück, daß wir ab Beginn 1985 die Chorionbiopsien nicht wie vorher in der 8.-9. SSW, sondern in der 10.-11. SSW durchführen. Vermutlich findet ein Großteil der natürlichen Selektion von nicht lebensfähigen Chromosomenaberrationen, sowie ein Großteil der Spontanaborte, hauptsächlich in der 8./9. SSW statt. In dem Pat.-Gut, das uns 1985 in der 10.-11. SSW zur Biopsie überwiesen wurde, fanden wir in 25% der Fälle nicht intakte Graviditäten. Interessenthalber haben wir mit Einverständnis der Pat. bei 3 Windmolen eine Chorionaspiration versucht. In allen 3 Fällen

konnte gutes Zottenmaterial gewonnen werden. Zweimal gelang die Diagnose eines normalen Chromosomensatzes, einmal war keine zytogenetische Diagnose möglich. Seit Mai 1984 wird routinemäßig die Alpha-Fetoprotein-Bestimmung im Serum in der 16.-18. SSW empfohlen. Die Versagerquote mit etwa 9% ist relativ hoch. Die technisch nicht durchführbaren Aspirationen nahmen mit größerer Erfahrung deutlich ab. Die zytodiagnostischen Versager waren einmal bedingt durch die Unsicherheit über das Vorliegen eines Mosaikes und wurde durch eine AZ bereinigt, zum anderen vermutlich durch Transportprobleme im sehr strengen kalten Winter, da das Zottenmaterial wahrscheinlich durch starke Kälteeinwirkung unbrauchbar wurde. Nach Abänderung trat kein diesbezüglicher Versager mehr auf.

Zusammenfassung

Die Komplikations- und Abortrate sowohl nach Amniozentese wie nach Chorionaspiration, ausgeführt ambulant in einer gynäkologischen Praxis, ist nicht höher als in Kliniken.

Eine Spezialisierung auf dem Gebiet und eine enge Kooperation mit einem genetischen Labor ist Voraussetzung.

Gynäk. Rdsch. 25: suppl. 2, pp. 123–125 (1985)

Verschiedene Methoden der Materialgewinnung vom Chorion: Zytologiebürstenmethode, Aspirationsbiopsie, Chorionskopie – erste Erfahrungen und Vergleich

L. W. Popp, W. Müller-Holve, M. Stoeckenius¹, K. Martin

Frauenklinik und ' Humangenetische Untersuchungsstelle des Allgemeinen Krankenhauses Hamburg-Barmbek (Vorstand: Prof. Dr. K. Martin)

Aufgrund der Empfehlung von Kunze beim Ultraschalldreiländertreffen in Erlangen 1983 haben wir noch im gleichen Jahr mit der experimentellen Trophoblastbiopsie vor einer geplanten Abruptio mit der Zytologiebürste begonnen. Unsere Ergebnisse waren schlecht.