

Heil- oder Unheil: Vorsorge- und Screeninguntersuchungen in der Medizin

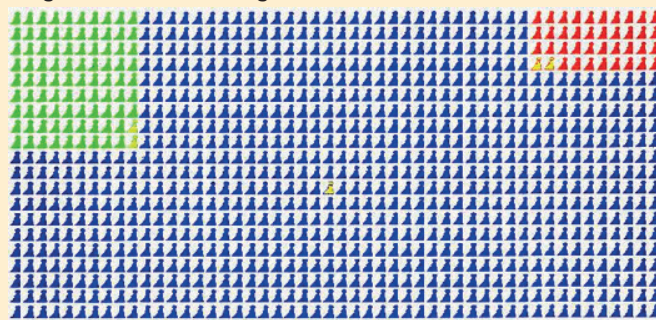
Frage: Ich habe gerade mit den medizinischen Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft begonnen. Man hat mir nach positivem Schwangerschaftstest empfohlen, zu einer ersten Visite in der Frühschwangerschaft zu kommen, um festzustellen, ob mit der Schwangerschaft alles in Ordnung ist. Bei dieser Visite bin ich sehr erschrocken, weil man mir bescheinigt hat, dass zwar die Ultraschalluntersuchung nichts Auffälliges ergab, ich aber als Risikopatientin eingestuft wurde. Ich bin 41 Jahre alt, meine Mutter hat einen erworbenen Altersdiabetes und in der Familie gibt es Bluthochdruck. Ich selber habe bisher keinerlei Beschwerden oder Erkrankungen gehabt. Nachdem ich mich sehr über die sichtbaren Herzbewegungen des Kindes gefreut habe, hat mir die Ärztin eine Reihe von Risiken aufgezeigt, die es in der Schwangerschaft zu berücksichtigen und in den nächsten Wochen auszuschließen gelte. Sie hat mir gesagt, dass ich zum Beispiel ein deutlich erhöhtes Risiko für eine Trisomie 21 (Down-Syndrom) beim Kind habe. Ich bin jetzt im Wechselbad zwischen Glücksgefühl, guter Hoffnung und der Angst, dass ich dem Kind aufgrund meines Alters hohe Gesundheitsrisiken zumute. Wie muss ich meine Situation jetzt einschätzen und was kann ich tun?

Antwort: Zunächst möchte ich Ihnen einmal dazu gratulieren, dass Sie eines Ihrer gossen Lebensziele verwirklichen konnten und schwanger sind. Nachdem Sie bisher keinerlei größere gesundheitliche Probleme hatten, dürfen Sie davon ausgehen, dass es mit größter Wahrscheinlichkeit so weiter gehen wird. Schwangerschaft ist keine Krankheit. 98 % aller Schwangerschaften, die über die ersten kritischen Wochen der grundsätzlichen Entwicklung hinaus gehen, verlaufen unproblematisch und gehen auch in Ihrem Alter gut und glücklich zu Ende. Deshalb dürfen Sie im wahrsten Sinne des Wortes weiterhin „guter Hoffnung“ sein und diese besonderen Wochen auf sich zukommen lassen. Vergessen Sie nicht, dass Sie trotz aller neuen Möglichkeiten auch das Recht auf Nicht-Wissen haben. Das hat nichts mit Ignoranz oder Feigheit zu tun.

Ihr Alter bedeutet ein statistisches Hintergrundrisiko, welches Frauen in diesem Alter mit einer Schwangerschaft haben können. Wenn Sie zum Beispiel aufgrund Ihres Alters ein Risiko von 1:251 für eine Trisomie 21 haben, so bedeutet das rechnerisch, dass in einem von 251 Fällen eine Frau, die in Ihrem Alter schwanger wird, statistisch tatsächlich ein Kind mit Trisomie 21 zur Welt bringen wird. Auch wenn dieser Fall eintreten würde, ist damit keine Aussage über den Gesundheitszustand des Kindes möglich. Diese Risiko-Zahl sagt nichts über Ihr biologisches Alter und berücksichtigt Ihr Gesundheitspotenzial als werdende Mutter nicht. Deshalb versucht die Medizin nicht zuletzt zum eigenen Schutz immer öfter, Methoden zu verwenden, die aufgrund von bestimm-

ten Hinweiswerten (mütterliches Alter, die Dicke der kindlichen Nackenfalte im Ultraschall, mütterliche Blutwerte) Risikogruppen herausfinden, in denen es sich aufgrund von mathematischen Berechnungen lohnt, genauere Untersuchungen durchzuführen. Dabei sollte möglichst nichts Auffälliges übersehen werden, ohne gleichzeitig zu viele unauffällige Fälle seelisch emotional zu sehr zu belasten. Deshalb müssen bei diesen sogenannten Filteruntersuchungen immer Kompromisse eingegangen werden. Wichtig für Menschen, die durch eine Filteruntersuchung in eine Risikogruppe fallen, ist, dass sie wissen, dass die Wahrscheinlichkeit tatsächlich mit einem relevanten gesundheitlichen Problem konfrontiert zu sein, immer noch verhältnismäßig gering ist.

Dies kann ich konkret an einer grafischen Darstellung bei Screeningtests in der Schwangerschaft veranschaulichen:



Von 1000 Frauen haben nur ca. 100 ein etwas erhöhtes Risiko (mehr als 1:500), wo sich weitere aufwendigere Untersuchungen zusätzlich zur Screeninguntersuchung lohnen.

Jede Screeninguntersuchung übersieht trotz bestmöglicher technischer Durchführung einige wenige Fälle (1 von Tausend: falsch negatives Ergebnis).

Jede Screeninguntersuchung erzeugt verhältnismäßig viele falsch positive Befunde in der Risikogruppe. Das heißt: die Untersuchung ist zwar auffällig, es steckt aber dann nach weiterer Abklärung nichts dahinter. (Ca. 98 von 100 Fälle in der Risikogruppe, falsch positives Ergebnis). Diesen Aufwand akzeptiert man nach entsprechender vorheriger Aufklärung all dieser Aspekte, um die einigen auffälligen Fälle zusätzlich zu erkennen (in diesem Fall 2 zusätzliche Fälle von 1000).

Die Screening-Untersuchung ist keine Diagnose, sondern eine Wahrscheinlichkeitsrechnung.

Deshalb muss im Falle eines auffälligen Screeningtests immer noch ein Bestätigungstest erfolgen. Die invasive Diagnostik (z.B. Chorionzottenbiopsie) mit einem sicheren verlässlichen Ergebnis von weit über 90% sagt nichts über den Schweregrad einer Erkrankung und den weiteren Lebenslauf von Kind, Mutter und Familie aus.

Bleiben sie deshalb trotz aller Risikoberechnung der Medizin und allen pessimistischen Aussagen von Internet und Doktor Google frohen Mutes und guter Hoffnung. Erst wenn Sie tatsächlich selber betroffen sind, lohnt es sich, sich über weitere Konsequenzen Gedanken zu machen.

Entsprechende themenbezogene Zusendungen und Fragen können so wie bisher in bewährter Weise direkt an meine E-Mailadresse gruber@prosalus.info oder telefonisch unter **0474 409344** direkt an mich gerichtet werden.



Dr. Rudolf Gruber

Die Informationen sind auch online unter www.prosalus.info abrufbar.