

Gerinnungsstörungen – Vorbeugung für Mutter und Kind

12



Gerinnungsstörungen – Vorbeugung für Mutter und Kind

Schwangerschaft ist etwas Schönes: Die Partnerschaft entwickelt sich zur Familie oder die Familie vergrößert sich. Sie beinhaltet aber auch bestimmte Gefahrenmomente für Mutter und Kind, die jedoch durch ärztliche Vorsorge minimiert werden können. So können in der Schwangerschaft Gerinnungsstörungen in Form einer Thrombose (Blutgerinnsel) sowie von Hämorrhagien (Blutungen) auftreten.

Thrombose

Eine Thrombose ist ein Blutgerinnsel, das sowohl in venösen, also zum Herzen führenden, als auch in arteriellen, den vom Herzen wegführenden Gefäßen auftreten kann. Die Häufigkeit von Gerinnungsstörungen liegt bei 18 pro 1.000 Schwangeren und damit deutlich höher als in der Durchschnittsbevölkerung, wo von 1.000 Einwohnern einer an einer Thrombose leidet.

Die Neigung zur Thrombose (Thrombophilie) kann durch angeborene (z. B. Faktor-V-Leiden-Mutation, Hyperfibrinogenämie, Hypoplasminogenämie) und erworbene (Antiphospholipid-Antikörper) Gerinnungsstörungen hervorgerufen werden. Operationen, Bettlägerigkeit und die Schwangerschaft sind zusätzliche (fördernde) Risikosituationen, die aus der Thrombophilie eine Thrombose machen können.



< *Unklare Blutungen während der Schwangerschaft sollten vom Frauenarzt abgeklärt werden*

Blutung

Bei 20 bis 25 Prozent aller Schwangerschaften ist eine Blutung im ersten Drittel der Schwangerschaft zu beobachten. Leichte Blutungen in den ersten drei Monaten können harmlos sein, wenn sie an den Tagen auftreten, an denen normalerweise die Regelblutung stattgefunden hätte. Meistens sind Blutungen jedoch ein Hinweis auf eine Störung der Schwangerschaft und damit ein Alarmsignal, das auf jeden Fall durch den Frauenarzt abgeklärt werden muss.

Häufigste Ursache für Blutungen in der Frühschwangerschaft sind eine drohende Fehlgeburt oder eine Eileiterschwangerschaft. Bei letzterer ist eine Erkennung im Frühstadium wichtig, da bei rechtzeitiger Behandlung der Eileiter oftmals noch erhalten werden kann.

Blutungen in der Spätschwangerschaft zählen zu den gefährlichsten geburtshilflichen Komplikationen und müssen umgehend in der Klinik abgeklärt und behandelt werden. Als Ursachen kommen die Öffnungsblutung bei drohender Frühgeburt, eine vorzeitige Lösung der Plazenta (Mutterkuchen), die Placenta praevia (tiefsitzende Plazenta) und die Plazentarandblutung in Frage. Der Abgang von blutig gefärbtem Schleim mit oder ohne vorzeitige Wehentätigkeit kann auf eine vorzeitige Muttermundseröffnung hinweisen. Ursache sind häufig Infektionen.

Eine weitere schwere Gerinnungsstörung, die therapiert werden muss, ist der erworbene Faktor-VIII-Antikörper. Ohne Behandlung führt sie im schwersten Fall zum Tod der Mutter.

■ **Diagnose einer Thrombophilie**

Die angeborene oder dauerhaft erworbene Thromboseneigung kann der Arzt mit Hilfe von Labortests frühzeitig erkennen und dadurch in einer zusätzlichen Risikosituation (z. B. Schwangerschaft) in vielen Fällen das Auftreten von Thrombosen verhindern. Für die Diagnose werden in der Regel verschiedene Gen- und Gerinnungstests durchgeführt.

■ **Häufige Blutungsstörungen in der Schwangerschaft**

drohender oder in Gang befindlicher Abort
(Fehlgeburt), Eileiterschwangerschaft

Blutungen aus mütterlichen und kindlichen Gefäßen,
vorzeitige Lösung der Plazenta, tiefsitzende Plazenta

angeborene Gerinnungsdefekte

akute Verbrauchskoagulopathie:
Sepsis, Präeklampsie, vorzeitige Lösung des Fötus,
Fruchtwasserembolie: intrauteriner Fruchttod

nach der Geburt – atonische Nachblutung

Thrombozytopenie (niedrige Plättchenzahl)



◀ *Auch das Wochenbett ist eine gerinnungsbedingte Risikosituation*

■ Wer sollte sich untersuchen lassen?

Sinnvoll ist eine Untersuchung bei allen Schwangeren, die bereits einmal eine Thrombose erlitten haben oder bei denen es eine familiäre Häufung von Thrombosefällen gibt. Auch wiederholte Fehlgeburten und eine Präeklampsie (Gestose, HELLP-Syndrom) gelten als Indikationen. Auch Blutungskomplikationen in früheren Schwangerschaften und eigene oder familiäre Blutungsneigung (z. B. häufige blaue Flecke) sollten abgeklärt und mit dem behandelnden Arzt besprochen werden.

■ Wie kann vorgebeugt werden?

Schwangerschaft und Wochenbett stellen gerinnungsbedingte Risikosituationen dar, die insbesondere bei gleichzeitig bestehender Thrombophilie eine langfristige Thromboseprophylaxe erfordern. Dies erfolgt zum Beispiel durch niedermolekulares Heparin, das ungefährlich für Mutter und Kind in einer solchen Risikoschwangerschaft verabreicht werden kann. Bei Blutungs- oder Thromboseneigung ist auf jeden Fall eine engmaschige Kontrolle der Schwangerschaft angeraten. <>

Gerinnungsstörungen – Vorbeugung für Mutter und Kind

12

Das **Infozentrum für Prävention und Früherkennung (IPF)** informiert die Öffentlichkeit über Möglichkeiten der Krankheitsvorsorge durch Laboruntersuchungen. Seit über zehn Jahren veröffentlicht das IPF in Zusammenarbeit mit anerkannten Experten Broschüren und Faltblätter zu einzelnen Krankheiten und deren Früherkennung. Das IPF wird vom Verband der Diagnostica-Industrie (VDGH) unterstützt. Seine Neutralität wird durch einen wissenschaftlichen Beirat gewährleistet. Weitere Informationen erhalten Sie unter **www.vorsorge-online.de** oder über diesen Code direkt auf Ihr Smartphone.



Infozentrum für Prävention und Früherkennung

Versandservice

Postfach 27 58 , 63563 Gelnhausen, E-Mail: info@vorsorge-online.de

Tel.: 0 30/200 599 48, Fax: 0 30/200 599 49