

Zu hoch und zu viel

Die **Präeklampsie** gehört zu den gefährlichsten Schwangerschaftskomplikationen. Das Fatale ist, dass viele Frauen nichts bemerken. Regelmäßige Untersuchungen beim Gynäkologen sind daher besonders wichtig.

Die Präeklampsie ist eine Komplikation, die die Gesundheit von Mutter und Kind ernsthaft bedroht. Früher wurde sie auch als Gestose oder Schwangerschaftsvergiftung bezeichnet. Man ging nämlich davon aus, dass im Rahmen der Schwangerschaft giftige Stoffe entstehen, die die Symptome verursachen. Die Präeklampsie tritt in zwei bis acht

Prozent aller Schwangerschaften auf. Auch Todesfälle gibt es heute noch. Üblicherweise manifestiert sich die Präeklampsie nach der 20. Schwangerschaftswoche (SSW), nur in Ausnahmefällen erscheint sie vorher.

Hypertensive Erkrankung

Bei der Präeklampsie spielt ein erhöhter Blutdruck (über 140/90 mm Hg), der nur in der Schwangerschaft auftritt (Gestationshy-

pertonie), eine zentrale Rolle. In Kombination damit kommt es zu einer vermehrten Ausscheidung von Eiweiß (Protein) über den Urin von mehr als 300 Milligramm innerhalb von 24 Stunden (Proteinurie).

Normalerweise finden sich im Urin keine Proteine. Sind diese nachweisbar, deutet dies auf eine Funktionsstörung der Nieren hin, vorausgesetzt ein Harnwegsinfekt wurde zuvor ausgeschlossen.

sen. Bei der Präeklampsie tritt die Eiweißausscheidung der Nieren unabhängig von einer Infektion während der zweiten Schwangerschaftshälfte erstmals auf und reguliert sich nach der Geburt wieder vollständig. Spätestens drei Monate nach der Entbindung darf kein Protein mehr nachweisbar sein. Ebenso ist der erhöhte Blutdruck reversibel und normalisiert sich wieder. Finden sich nach drei Monaten noch erhöhte Blutdruckwerte und/oder Protein im Urin, besteht vielmehr der Verdacht auf eine bereits vorbestehende Hochdruck- oder Nierenerkrankung, die vor der Schwangerschaft lediglich nicht auffiel beziehungsweise diagnostiziert wurde.

Vieles noch unklar Eine vorbestehende Bluthochdruckerkrankung geht auch mit einem erhöhten Risiko für eine Präeklampsie einher. Ebenso kommt es vermehrt zu dieser Schwangerschaftskomplikation bei Frauen, die zum ersten Mal schwanger sind, die an Diabetes mellitus oder anderen Autoimmunerkrankungen leiden, bei übergewichtigen Frauen, bei Mehrlingsschwangerschaften, nach künstlicher Befruchtung, bei familiärer Vorbelastung, bei Frauen, die älter als 35 sind oder bei denen in einer vorherigen Schwangerschaft schon eine Präeklampsie aufgetreten ist. Warum das so ist, weiß man nicht genau. Ebenso ist die Entstehung einer Präeklampsie unklar. Es wird vermutet, dass es zu einer Störung bei der Einnistung der Plazenta kommt, wobei die Mutter mit einer Entzündung als überschießende Reaktion auf die Schwangerschaft reagiert. Ein anderer Erklärungsversuch geht davon aus, dass der mütterliche Organismus nicht in der Lage ist, genügend Blut für die Schwangerschaft zu produzieren und als Gegenregulation die Gefäße enger stellt. Da-



© Jovanmandic / iStock / Thinkstock

Krätze?

durch wird der Blutdruck erhöht, das Gewebe schlechter durchblutet und nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt.

Viele merken nichts Bei vielen Frauen bleibt die Präeklampsie zunächst unbemerkt. Ein Indiz können starke Wassereinlagerungen an Händen, im Gesicht oder an den Füßen sein. Allerdings sind Ödeme ein uncharakteristisches Symptom, da auch andere Ursachen zugrunde liegen können. Ebenso treten Kopfschmerzen, Schwindel oder Erbrechen bei vielen Schwangeren auf, die nicht an der Schwangerschaftskomplikation leiden. Umso wichtiger sind zur Früherkennung die Untersuchungen beim Gynäkologen im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge. Er misst im Verlaufe der Schwangerschaft regelmäßig den Blutdruck und kontrolliert den Urin mittels Teststäbchen auf Eiweiß. In der Regel wird auf diese Weise die Diagnose Präeklampsie gestellt.

Eklampsie, HELLP Sind die Kopfschmerzen besonders stark, treten Sehstörungen hinzu oder die Schwangere klagt unter starken Schmerzen im Oberbauch, liegt definitionsgemäß eine schwere Präeklampsie vor. Steigern sich die Präeklampsiesymptome bis hin zu tonisch-klonischen Krämpfen spricht man von einer Eklampsie (Schwangerschaftskampf). Entgleisen zudem die Blut- und Leberwerte, da die Blutzellen zerfallen, die Blutgerinnung gestört ist und die Leber nicht mehr richtig funktioniert, handelt es sich um eine besonders schwere Verlaufsform, dem HELLP-Syndrom. HELLP steht für H = Hämolyse (Blutabbau), EL = Elevated Liver enzymes (erhöhte Leberenzyme) und LP = Low Platelets (geringe Anzahl an Blutplättchen für die Blutgerinnung). Beide Komplikationen sind lebensbedrohlich

und die betroffene Frau gehört sofort in die Klinik.

Folgen für Mutter und Kind

Das Auftreten einer Präeklampsie wird vor allem vor der 34. SSW gefürchtet, da sie dann besonders schwer verläuft (frühe Form). Da die Funktionsfähigkeit der Plazenta eingeschränkt ist, droht dem Kind eine Mangelversorgung. Die kindlichen Organe werden nicht ausreichend durchblutet und das Kind wächst langsamer. Zudem besteht das Risiko einer vorzeitigen Plazentaablösung. Für die Mutter besteht zudem die Gefahr einer Hirnblutung aufgrund des stark erhöhten Blutdrucks. Manifestiert sich die Präeklampsie erst nach der 34. SSW, verläuft sie in der Regel viel unproblematischer (späte Form). Bevor mögliche Komplikationen eintreten, wird meist die Geburt eingeleitet, da das Kind so weit herangereift ist, dass es gefahrlos geboren werden kann.

Den richtigen Zeitpunkt finden

Beim Auftreten einer Präeklampsie stehen die Ärzte immer vor der Frage, ob das Kind sofort auf die Welt geholt werden muss, weil das Risiko für die Mutter zu groß ist, oder ob man noch warten kann, damit das Kind weiter heranreift. Bei milden Verlaufsformen wird die Schwangere ambulant betreut, wobei wöchentliche Kontrolltermine vereinbart werden. Unter bestimmten Umständen erfolgt eine Betreuung durch die Klinik, zum Beispiel stark erhöhter Blutdruck, Proteinurie und starke Gewichtszunahme im dritten Trimenon (mehr als ein Kilogramm pro Woche), anhaltende starke Kopfschmerzen oder Oberbauchbeschwerden. Die Klinik ist auch für die Einleitung einer eventuell notwendigen medikamentösen Therapie zuständig. ■

Gode Chlond, Apothekerin



Antiscabiosum® beseitigt Krätzmilben und deren Eier

- sicher für Erkrankte und Kontaktpersonen*
- ohne Verschreibungspflicht
- weltweit bewährt**

Antiscabiosum® 10% für Kinder. Emulsion. Wirkstoff: Benzylbenzoat; 10g/100g. **Antiscabiosum® 25% für Erwachsene.** Emulsion. Wirkstoff: Benzylbenzoat; 25g/100g. Sonstige Bestandteile: emulgierender Cetylstearylalkohol (Typ A), gereinigtes Wasser, Propylenglykol, Sorbitol 70%. **Anwendungsbereich Antiscabiosum 10%:** Behandlung von Scabies bei Kindern über 6 Jahren, als weniger toxisches Mittel, alternativ zu ausreichend untersuchten Antiscabiosa. Kinder von 1 bis 6 Jahren dürfen nur behandelt werden, wenn keine zusätzlichen Hautschäden bestehen, welche die Aufnahme des Wirkstoffs begünstigen könnten und wenn die Behandlung unter sorgfältiger ärztlicher Kontrolle erfolgt. **Anwendungsbereich Antiscabiosum 25%:** Zur Behandlung von Scabies bei Erwachsenen, als weniger toxisches Mittel alternativ zu ausreichend untersuchten Antiscabiosa. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. Benzylbenzoat, Benzoesäure, Benzylalkohol o. einen der sonstigen Bestandteile. Stillzeit. Zusätzlich bei 10%: Säuglinge, Kinder mit großflächigen Hauterkrankungen wie Psoriasis, Neurodermitis, Ekzeme. Bei Neugeborenen mit Zeichen der Unreife Gasping-Syndrom möglich. Zusätzlich bei 25%: Kinder unter 12 Jahren. **Nebenwirkungen:** Seltene: Reizungen von Haut u. Schleimhäuten, postscabioses Ekzem. Nicht bekannt: Überempfindlichkeitsreaktionen (Unwohlsein, Urticaria, Angioödem, Kontaktdermatitis), epileptische Anfälle bei Kindern. **Vorsichtsmaßnahmen u. Warnhinweise:** Nicht an Augen, Schleimhäuten oder auf stark irritierter Haut anwenden. Bei epileptischen Anfällen in der Vorgeschichte Krampfanfälle möglich. Während der Behandlung intensive Sonnenbestrahlung vermeiden. Farbveränderungen bei empfindl. Oberflächen möglich. **Vorsicht in der Schwangerschaft.** Vorsicht bei Kindern zwischen 1 u. 6 Jahren. Enthält Cetylstearylalkohol und Propylenglykol. Packungsbeilage beachten. Stand: 01.2017. **Strathmann GmbH & Co. KG, Postfach 610425, 22424 Hamburg.** * weniger toxisch als andere Antiscabiosa, Fachinformation Stand 09/14 ** Bezogen auf den Wirkstoff AS_F2.1