

Patienteninformationen über empfehlenswerte Laboruntersuchungen

Gesundheitsvorsorge

Der allgemeine Gesundheits-Check
Kardiovaskuläre Risikofaktoren
Freie Bahn! Thrombose-Prophylaxe
Immunsystem stärken
Freie Radikale

Allergie & Unverträglichkeit

Allergien – Diagnose per Bluttest
Allergien gegen Zahnersatzmaterialien
Amalgam – belastet oder nicht?
Lactose-Intoleranz
Störung der Darmflora

Gesund alt werden

Osteoporose
Anti-Aging für Sie
Anti-Aging für den Mann

Krebsvorsorge

Früherkennung Prostatakrebs
Früherkennung Gebärmutterhalskrebs
Früherkennung Darmkrebs
Früherkennung Harnblasenkrebs

Infektionsvorsorge

Sexuell übertragbare Erkrankungen
Chlamydieninfektion
Der HIV-Test
Sicher reisen – Hepatitis A und B
Implantatverlust durch Parodontitis

Schwangerschaft

Infektionen in der Schwangerschaft
Frühdagnostik in der Schwangerschaft
Diabetes in der Schwangerschaft

Hinweis für Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung

Bitte beachten Sie, dass die gewünschten Gesundheitsleistungen nicht unbedingt zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung gehören. Ihre Krankenkasse ist somit nicht verpflichtet, die Kosten der von Ihnen gewünschten medizinischen Leistungen ganz oder anteilig zu übernehmen. Auch die Kosten der gewünschten Laboranalysen müssen Sie dementsprechend selber tragen. Die ermittelten Laborergebnisse werden dem behandelnden Arzt zugestellt.

Fragen Sie Ihren Arzt nach den Kosten für die gewünschte Untersuchung!

■ Infektionen in der Schwangerschaft



Toxoplasmose · Zytomegalie
Ringelröteln · Windpocken · Streptokokken

Testen für die
Sicherheit Ihres Babys

Toxoplasmose

Was ist Toxoplasmose?

Die Toxoplasmose ist eine Erkrankung, die auf dem Lande wie in der Stadt vorkommen kann. Es handelt sich um eine Infektion mit dem mikroskopisch kleinen Parasiten *Toxoplasma gondii*. Dieser kann zum Beispiel durch Katzen, ungenügend gegartes Fleisch und bei der Gartenarbeit übertragen werden.

Infiziert sich eine Frau während der Schwangerschaft zum ersten Mal mit diesem Erreger, kann es zu schweren Folgen für das ungeborene Kind kommen, von Organschädigungen bis hin zu Fehl- oder Totgeburt.

Infektion verläuft meist unerkannt

Die Gefahr: Meistens verläuft die Infektion unerkannt. Es können jedoch folgende Symptome auftreten: Lymphknotenschwellungen (meistens im Halsbereich), Fieber, Kopfschmerzen und allgemeine Abgeschlagenheit. Gehen Sie bei Lymphknotenschwellungen oder grippeähnlichen Beschwerden daher zur Abklärung der Symptome zu Ihrem Arzt.

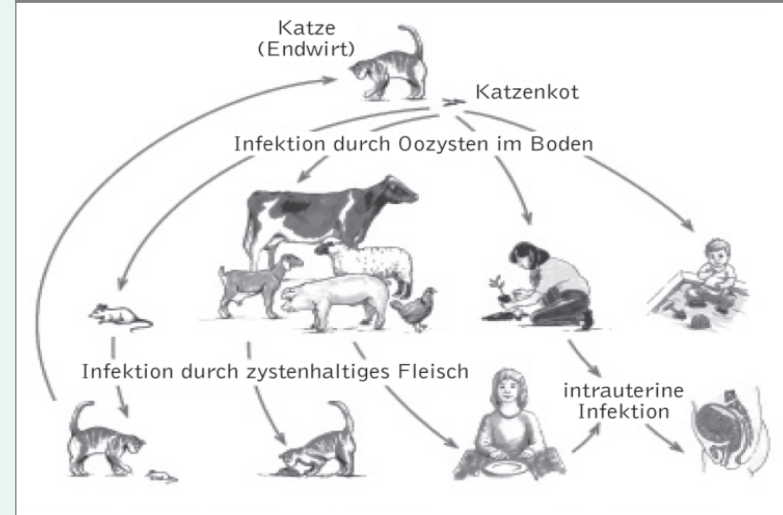
Ein Test gibt Sicherheit

Der Toxoplasmose-Test kann Ihnen 3 mögliche Ergebnisse liefern:

- Sie sind früher schon einmal in Kontakt mit dem Erreger gekommen.
Es ist keine weitere Untersuchung notwendig, da Sie wahrscheinlich schützende Antikörper haben, die auch Ihr Kind vor Schäden bewahren.
- Sie sind bisher noch nicht in Kontakt mit dem Erreger gekommen.
Es ist empfehlenswert, diese Untersuchung während der Schwangerschaft alle 8-12 Wochen zu wiederholen, auch wenn Sie keine Beschwerden haben. Das Risiko für eine Schädigung des Kindes nimmt bis zum Ende der Schwangerschaft zu. Bitte beachten Sie in jedem Fall die vorbeugenden Empfehlungen auf der rechten Seite.
- Sie sind mit dem Toxoplasmose-Erreger frisch infiziert.
Es ist ratsam, eine antibiotische Behandlung durchzuführen, um das Risiko für eine Schädigung des Kindes zu minimieren.

Diesen Test kann der Arzt veranlassen.

Die Infektionswege des Toxoplasmoseerregers



Da die Infektionswege bekannt sind, können Sie durch besondere Verhaltensweisen der Ansteckung mit Toxoplasmose vorbeugen:

- Kein rohes Fleisch essen (rohes Hack, Beef, Tartar, blutiges Steak)
- Bei der Verarbeitung von rohem Fleisch nicht mit ungewaschenen Händen an Mund oder Augen greifen
- Obst, rohes Gemüse und Salat vor dem Essen gut abwaschen
- Bei der Gartenarbeit Handschuhe tragen und anschließend gut die Hände waschen
- Leben frei laufende Katzen im Haushalt, sollte das Katzenklo täglich von einer anderen Person mit heißem Wasser (über 70°C) gesäubert werden. Katzen, die nur in der Wohnung leben, können sich nicht infizieren. Man sollte aber folgende Punkte beachten: Die Katzen dürfen die Wohnung weiterhin nicht verlassen, nur Dosen- oder Trockenfutter verwenden und die Reinigung des Katzenklos wie beschrieben von einer anderen Person durchführen lassen.

Empfehlenswerte Laboruntersuchungen

Schwangerschaft

- ▶ Toxoplasmose-Suchtest

Infektionen verhindern

Cytomegalie-Virus (CMV)

Häufigkeit

Die häufigste Ursache für Infektionen im Mutterleib mit kindlichen Schädigungen ist das humane Cytomegalie-Virus. Rund 40% der deutschen Frauen im gebärfähigen Alter haben die Infektion noch nicht erworben, so dass sie vor einer Erstinfektion in der Schwangerschaft nicht geschützt sind. Ca. 1-4% dieser ungeschützten Schwangeren infizieren sich und ca. 10% der im Mutterleib infizierten Kinder zeigen bei der Geburt Auffälligkeiten.

Folgen

Für die Mutter ist die CMV-Infektion meist harmlos. Sie verläuft wie eine milde Grippe und wird daher oft nicht erkannt. Auffällig werden nur massive Infektionen, die beim Fötus im Ultraschall sichtbar werden. Kommt es in den ersten sechs Monaten der Schwangerschaft zu einer Infektion, so kann sie zu schweren Fehlbildungen, geistigen Behinderungen und Spätfolgen beim Kind führen. Bei ca. 10-15% der infizierten und bei Geburt zunächst asymptomatischen Kinder sind Spätfolgen wie Hörverluste, Sehbeeinträchtigung (Netzhautentzündung), Wachstumsstörungen des Gehirns mit einer Verzögerung der geistigen und motorischen Entwicklung zu erwarten.

Ansteckung

Hauptansteckungsquellen sind der Intimkontakt mit einem Cytomegalie-infizierten Partner (Speichel und Genitalsekrete) sowie virushaltiger Speichel und Urin von symptomlosen Säuglingen und Kleinkindern.



Test 8. - 12. Schwangerschaftswoche

Eine Untersuchung der Immunität gegenüber CMV (IgG- und IgM-Nachweis) sollte in der Frühschwangerschaft erfolgen. Sollten keine Antikörper nachweisbar sein, ist eine weitere Kontrolluntersuchung in der 20. bis 24. Schwangerschaftswoche empfehlenswert.

Empfehlenswerte Laboruntersuchungen

Infektionsserologie

- ▶ Cytomegalie-IgG/M-Ak

Parvovirus B19 (Ringelröteln)

Häufigkeit

Patientinnen, die die Infektion bereits durchgemacht haben (ca. 60%), sind vor einer erneuten Erkrankung geschützt. Bei einer Erstinfektion der Mutter während der Schwangerschaft liegt das Erkrankungsrisiko für das ungeborene Kind bei etwa 8-10% und ist am größten bei Infektionen zwischen der 9. und 20. Schwangerschaftswoche. Komplikationen für das ungeborene Kind treten meist 4 bis 6 Wochen nach Infektionsbeginn auf.

Folgen

Bei nicht geschützten Schwangeren besteht bei einer Erstinfektion ein erhöhtes Risiko für ausgeprägte Blutarmut und Wassersucht, die ohne Blutaustausch zum Absterben der Frucht führen kann.



Ansteckung

Die Übertragung erfolgt durch Tröpfcheninfektion bei direktem Kontakt, aber auch durch verunreinigte Hände und in seltenen Fällen durch infizierte Blutprodukte.

Die Ansteckungsfähigkeit ist in den ersten vier bis zehn Tagen nach der Infektion am größten, mit Beginn des Hautausschlags besteht praktisch keine Ansteckungsgefahr mehr.

Es ist sinnvoll, die Immunität zu Beginn der Schwangerschaft zu überprüfen. So kann im Falle einer möglichen Erstinfektion während der Schwangerschaft diese rechtzeitig erkannt und eine eventuell auftretende fetale Blutarmut frühzeitig therapiert werden.

Test 8. - 12. Schwangerschaftswoche

Empfehlenswerte Laboruntersuchungen

Impftiter

- ▶ Parvovirus-Ak

Varizella zoster Virus (VZV) – Windpocken

Häufigkeit In Deutschland verfügen etwa 97 % der Frauen im gebärfähigen Alter über Antikörper gegen VZV und sind vor Varizellen geschützt. Trotzdem werden in der Bundesrepublik jährlich noch rund 25.000 Frauen ungeschützt vor Varizellen und deren Komplikationen schwanger.

Folgen Windpocken können schwere Folgen für die Mutter und das Kind haben. Varizellen in den ersten beiden Trimestern der Schwangerschaft werden auf jedes 4. Kind übertragen, was bei 3-8% das Absterben der Frucht, bei 1-2 % ein fetales Varzellensyndrom (Haut- und Gliedmaßen-schädigungen, neurologische Störungen u.a.) verursacht. Infiziert sich die Mutter in den letzten drei Schwangerschaftswochen, können beim Säugling in den ersten zwölf Lebenstagen Windpocken mit einer schweren Infektion und dem Risiko von Folgeschäden auftreten. Erkrankt die Schwangere im letzten Drittel der Schwangerschaft, besteht für sie ein erhöhtes Risiko für eine lebensbedrohliche Lungenentzündung.

Ansteckung Bei dieser Tröpfcheninfektion beginnt die Ansteckungsgefahr einige Tage vor Auftreten der Bläschen und endet, wenn die Pusteln eingetrocknet sind.

Test 8. - 12. Schwangerschaftswoche Falls sich die Schwangere oder deren Eltern nicht an eine durchgemachte Windpockeninfektion erinnern, ist es ratsam, die Immunitätslage gegenüber Varizellen abzuklären und Kontakt mit an Windpocken erkrankten Kindern und Erwachsenen zu meiden. Der Erkrankung kann durch die rechtzeitige Gabe eines Immunglobulins in ca. 50 % vorgebeugt werden.

Empfehlenswerte Laboruntersuchungen

Impftiter

► Varizellen-Ak

Infektionsserologie

► Varizellen-IgG/M-Ak

Gruppe B-Streptokokken

Häufigkeit Bei ca. 4-18 % aller Frauen im gebärfähigen Alter ist eine dauerhafte oder vorübergehende Besiedelung der Scheide (Vagina) und/oder des Darmausganges (Rektum) mit Gruppe B-Streptokokken nachweisbar. Diese Besiedelung ist für die betroffenen Frauen normalerweise harmlos und macht keine Beschwerden.

Ein schwerwiegendes Problem können diese Keime aber für das Neugeborene darstellen, wenn es durch ein Aufsteigen der Keime in die Gebärmutter nach vorzeitigem Blasensprung oder während des natürlichen Geburtsvorganges infiziert wird. Vor allem Kinder mit einem niedrigen Geburtsgewicht haben ein erhöhtes Risiko für eine Infektion. Statistisch erkranken 1-2 % der Kinder einer mit B-Streptokokken infizierten Mutter.

Folgen Gruppe B-Streptokokken können zu schweren Infektionen beim Neugeborenen führen (Lungenentzündung, Hirnhautentzündung u.a.).

Behandlung Durch eine Antibiotikaprophylaxe bei der Mutter unmittelbar vor und bis zur Geburt kann das Kind wirksam vor einer Infektion mit diesen Bakterien geschützt werden.

Test 37. - 38. Schwangerschaftswoche Es erscheint deshalb sinnvoll, eine Besiedelung der Mutter mit Gruppe B-Streptokokken vorab zu klären. Dies kann durch eine Abstrichuntersuchung wenige Wochen vor der Geburt, z.B. in der 37./38. Schwangerschaftswoche, erfolgen. Bei drohender Frühgeburt kann auch eine frühere Untersuchung sinnvoll sein.

Empfehlenswerte Laboruntersuchungen

Schwangerschaft

► B-Streptokokken

Wir wünschen Ihnen und Ihrem Kind einen guten Schwangerschaftsverlauf und eine glückliche Geburt.