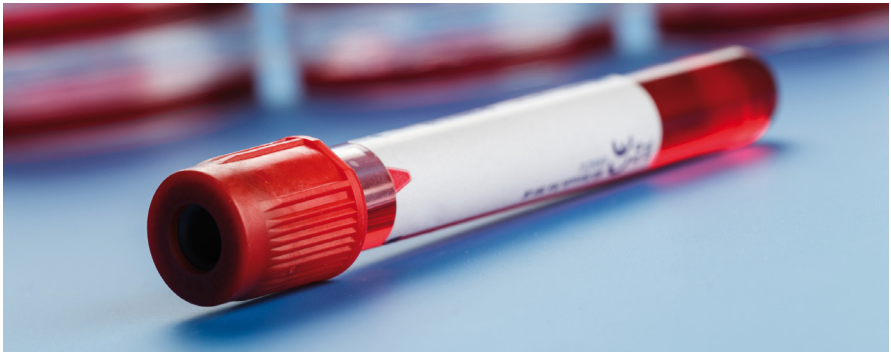




WIEDERHOLTE FEHLGEBURTEN

Gerinnungsstörungen
als Ursache



Wiederholte Spontanaborte

Was steckt dahinter?

Der wiederholte Schwangerschaftsverlust kommt bei ungefähr 5 % der gesunden Paare vor.

Die krankhafte Fehlgeburtstendenz kann unterschiedliche Ursachen haben. Erwiesen ist jedoch, dass bei ca. 30 - 40 % der ungeklärten Fälle eine angeborene oder erworbene Thromboseneigung vorliegt. Zu Beginn der Schwangerschaft bilden sich die Plazenta und die Blutgefäße zur Versorgung des Embryos, der sich in die Gebärmutter einnistet.

Um die Versorgung über die gesamte Zeit der Schwangerschaft aufrecht zu erhalten, ist eine gute Blutzirkulation in der Plazenta notwendig. Ein funktionelles Gleichgewicht zwischen Blutgerinnung und der Fibrinolyse, also der Auflösung von Blutgerinnseln, ist nötig.

In der Schwangerschaft steigt der Östro-

genspiegel an, womit die Blutgerinnung gefördert wird. Dies erfolgt hauptsächlich zur Vermeidung eines zu großen Blutverlustes während der Entbindung. Gleichzeitig wird die Auflösung von Fibrinstrukturen vermindert.

So ist das Risiko einer Thrombose generell während der Schwangerschaft erhöht.

Mögliche Ursachen für wiederholte Fehlgeburten

Anatomische Veränderungen

Hormonelle Faktoren

Infektionen

Immundefekte

Genetische Ursachen

Blutgerinnungsstörungen

Gerinnungsstörungen – eine Gefahr für jede Schwangerschaft

Man unterscheidet zwischen erworbenen und erblichen Gerinnungsstörungen.

Erworbene Gerinnungsstörungen

Bei den erworbenen Gerinnungsstörungen liegen oftmals Autoimmunerkrankungen oder Infektionen zugrunde. Bemerkbar machen sie sich in erster Linie durch das Auftreten von Thrombosen und Embolien. Schwangerschaftskomplikationen wie wiederholte Fehlgeburten, Totgeburten, schwere Wachstumsverzögerungen sowie schwere Formen der Präeklampsie (hypertensive Schwangerschaftserkrankung) können ebenfalls auf Gerinnungsstörungen hinweisen.

Angeborene Gerinnungsstörungen

Bei den angeborenen Gerinnungsstörungen sind in bestimmten Genen Veränderungen nachweisbar, die zur Veränderung der Blutgerinnung führen. Veränderungen in den Genen bestimmter Proteine können die Thromboseneigung in der Schwangerschaft erhöhen. Hierzu gehören Protein S, Protein C und Antithrombin III. Die Faktor-V-Leiden Mutation und die Prothrombinmutation stellen ebenfalls ein Risiko für eine Fehlgeburt dar. Und schließlich kann eine Störung der Fibrinolyse ursächlich für eine Fehlgeburt sein.

Moderne labormedizinische Analyseverfahren bringen Sicherheit

Mit Hilfe molekulargenetischer Untersuchungen und moderner Analyseverfahren in darauf spezialisierten Laboren ist es möglich, die jeweiligen Veränderungen nachzuweisen. So erkennt Ihr behandelnder Arzt frühzeitig Risiken und kann gegebenenfalls eine Therapie zu Ihrem eigenen und zum Schutz des ungeborenen Babys einleiten.

Möglichkeiten der medikamentösen Behandlung von Gerinnungsstörungen in der Schwangerschaft

Die Entscheidung, welche Behandlung zu welchem Zeitpunkt in der Schwangerschaft sinnvoll ist, trifft Ihr Arzt nach einer ausführlichen Analyse der verschiedenen genetischen Veränderungen und mehrerer Gerinnungsparameter.

Eine Behandlung ist daher immer sehr individuell auf Sie als Patient abgestimmt.

Grundsätzlich kommen Substanzen zum Einsatz, die für Ihr Baby ungefährlich sind. Die Behandlung überwacht Ihr Arzt engmaschig. Viele Studien zeigen, dass die Chancen für die Geburt eines gesunden Kindes nach einer Behandlung sehr hoch sind, wenn als Ursache für mehrere vorangegangene Fehlgeburten eine Thromboseneigung festgestellt und eine entsprechende Behandlung eingeleitet wurde.



SYNLAB MVZ Stuttgart GmbH
Gerinnungszentrum Stuttgart

Stuttgarter Str. 11

70469 Stuttgart

Germany

Tel. +49 711 658539-0

Info.MVZ-Stuttgart@synlab.com

www.synlab.de

© SYNLAB Holding Deutschland GmbH
Keine Haftung für Irrtümer, Fehler und
falsche Preisangaben. Änderungen
bleiben vorbehalten. Alle Texte, Fotos und
Inhalte unterliegen dem Urheberrecht.
Keine Verwendung ohne ausdrückliche
Erlaubnis des Rechteinhabers.

Stand 12/2017