

Beste Aussichten

für Ihr Baby
und Ihre
Nieren



**Präeklampsie
rechtzeitig
erkennen und
behandeln**

Was ist Präeklampsie?

Präeklampsie, umgangssprachlich auch „Schwangerschaftsvergiftung“ genannt, ist eine Erkrankung, die bei schwangeren Frauen in der zweiten Schwangerschaftshälfte auftreten kann. Erste Anzeichen sind ein erhöhter Blutdruck und Eiweiß im Urin (Proteinurie). Diese werden bei den Schwangerschaftsuntersuchungen frühzeitig vom Frauenarzt erkannt.

Oft leiden die Frauen unter vermehrten Wassereinlagerungen (Ödemen). Warnzeichen für eine Präeklampsie sind vor allem Gesichtswater sowie eine starke Gewichtszunahme (> 1 kg im III. Trimenon). Weitere Hinweiszeichen sind Kopfschmerzen, Oberbauchschmerzen oder auch Sehstörungen.

Schätzungen zufolge sind etwa 2–3 von 100 Schwangeren betroffen. Bei einer Präeklampsie wird die Plazenta nicht mehr ausreichend durchblutet, was zu einer Unterversorgung des Kindes mit Sauerstoff und Nährstoffen führen kann. Die Erkrankung kann schwerwiegende Folgen für Mutter und Kind haben. Bei der Mutter erhöht die Präeklampsie das Risiko für Schlaganfälle und auch für das Versagen verschiedener Organe wie Leber oder Nieren.

Welche Frauen haben ein erhöhtes Risiko?

Frauen,

- * die unter Diabetes mellitus, Bluthochdruck oder einer vorbestehenden chronischen Nierenerkrankung leiden oder
- * die an Autoimmunerkrankungen wie Lupus erythematodes oder Antiphospholipid-Syndrom erkrankt sind oder
- * die bereits eine Präeklampsie in einer vorhergehenden Schwangerschaft durchlebt haben.

Darüber hinaus gibt es noch zahlreiche „weiche“ Faktoren, die das Risiko einer Präeklampsie erhöhen – insbesondere, wenn mehrere von ihnen zusammenkommen. Dazu zählen

- * erhöhtes familiäres Risiko (schon mehrere Fälle von Präeklampsie in der Familie)
- * höheres Alter der schwangeren Frau (über 40 Jahre)
- * lange zurückliegende letzte Schwangerschaft (mehr als 10 Jahre)

- * Mehrlingsgeburt
- * sehr hohes Übergewicht (BMI höher als 30)
- * afroamerikanische Herkunft

Früherkennung und Behandlung einer Präeklampsie

Um frühzeitig Prophylaxe-Maßnahmen ergreifen zu können, ist ein rechtzeitiges Erkennen entscheidend. Bereits zwischen der 11. und 14. Schwangerschaftswoche ist ein Früherkennungstest für Präeklampsie möglich. In diesem Zeitraum findet normalerweise auch die erste Routineuntersuchung beim Frauenarzt statt, bei der die medizinische Vorgeschichte erfasst, der Blutdruck und der Blutfluss durch die Gebärmutterarterien gemessen werden. Durch die Bestimmung bestimmter Eiweiße (PAPP-A, PIGF) im Blut kann eine Risikoabschätzung erfolgen.

Die einzige Maßnahme, einer Präeklampsie vorzubeugen, ist die Einnahme von niedrigdosierter Acetylsalicylsäure (z. B. Aspirin®), beginnend vor der 16. Schwangerschaftswoche. Diese muss in Absprache mit dem Gynäkologen erfolgen!

Die Behandlung umfasst eine regelmäßige Blutdruckkontrolle und körperliche Schonung sowie Stressvermeidung. Bis zur Geburt des Kindes bleibt die Schwangere unter engmaschiger ärztlicher Beobachtung, gegebenenfalls auch stationär in der Klinik. Bei erhöhten Blutdruckwerten erhält sie Medikamente, um den Bluthochdruck zu senken. Bei starker Beeinträchtigung der Nierenfunktion geschieht dies in Zusammenarbeit mit einem Nierenexperten (Nephrologen).

Nach der Geburt auf die Nieren achten – ein Leben lang!

Eine Präeklampsie kann die Nieren der Mutter schädigen. Sie verdreifacht das Risiko, im Laufe des Lebens eine hochgradige chronische Nierenerkrankung zu erleiden. Das bedeutet, dass die Nieren ihre Funktion soweit einbüßen, dass dann nur noch regelmäßige Blutwäschen (Dialysen) oder eine Transplantation das Leben der betroffenen Frau retten können. Bei Frauen, die bei mehreren Schwangerschaften eine Präeklampsie erlitten haben, ist das Risiko eines solchen Nierenschadens sogar um das Zehnfache erhöht.

Was können betroffene Frauen machen, um sich vor einer chronischen Nierenkrankheit zu schützen?

Regelmäßige Kontrolle der Nierenfunktion beim Hausarzt (ab dem 35. Lebensjahr alle zwei Jahre). Früh erkannt, kann eine chronische Nierenkrankheit meistens gut behandelt werden! Bei Bedarf überweist der Hausarzt zum Nierenspezialisten (Nephrologen).

Wenn ein Diabetes mellitus oder ein Bluthochdruck (Werte über 140/90 mm Hg) vorliegen, muss eine Behandlung des Blutdrucks und/oder Diabetes erfolgen. Dann ist auch eine jährliche Kontrolle der Nierenfunktion angeraten.

Das Rauchen aufgeben! Rauchen schädigt auch die Nieren.

Normalgewicht anstreben! Übergewicht ist ein Risikofaktor für die chronische Nierenkrankheit.

In Bewegung bleiben! Sport ist aktiver Nierenschutz.

Mehr Informationen unter www.dgfn.eu

Deutsche Gesellschaft
für Nephrologie

