

REVERS Ersttrimesterscreening

Sie haben sich zum Ersttrimesterscreening entschieden. Diese Untersuchung dient dazu mögliche schwere Fehlbildungen bzw. Chromosomenstörungen ihres Kindes zu entdecken.

Die allermeisten Kinder kommen gesund zur Welt. Allerdings besteht bei Frauen jeden Alters eine geringe Wahrscheinlichkeit, ein körperlich oder geistig behindertes Kind zur Welt zu bringen.

Die Wahrscheinlichkeit für Chromosomenstörungen steigt mit dem mütterlichen Alter, für Trisomie 21 beträgt die Wahrscheinlichkeit mit 20 Jahren etwa 1:1000, mit 35 Jahren 1:250.

Chromosomenfehler

In manchen Fällen ist eine Behinderung auf einen Chromosomenfehler wie das Down Syndrom (frühere, überholte Bezeichnung: Mongolismus) zurückzuführen. Der einzige Weg, einen derartigen Chromosomenfehler mit Sicherheit zu diagnostizieren, ist eine Punktion des Mutterkuchens (**Chorionzottenbiopsie**) oder des Fruchtwassers (**Amniozentese**). Dies führt bei einer von 200 Punktionen zu einer Fehlgeburt.

NIPT (non - invasive prenatal testing)

Diese Untersuchung ist fast so genau wie eine Punktion. Dabei werden Bruchstücke der kindlichen Erbinformation aus dem Blut der Schwangeren untersucht (derzeit auf Trisomie 21, 13 und 18). Dieser Test bietet eine >99% Sicherheit mit einem sehr niedrigen Risiko für einen falsch positiven Befund (<0,1%)

Combined Test:

Der Combined Test besteht aus der Ultraschalluntersuchung (NT-Messung) und der Bestimmung der Konzentration von zwei Plazentaprodukten im mütterlichen Blut (f.ß-hCG und PAPP-A)

Die Testsicherheit für diese Untersuchung beträgt 90%.

Nach der Ultraschalluntersuchung ist das Ergebnis Ihrer Blutuntersuchung bereits verfügbar und per Computer wird die Wahrscheinlichkeit für Down-Syndrom individuell für Ihr Kind berechnet. Wir werden Ihnen das Ergebnis genau darlegen und Sie beraten. Sie können sich dann nach allfälliger Rücksprache mit Ihrem Gynäkologen entscheiden, ob Sie eine Punktion

(Chorionzottenbiopsie oder Amniozentese) vornehmen lassen wollen.

Je größer die Wahrscheinlichkeit eines chromosomalen Defektes, umso eher ist eine Punktion angezeigt.

Diese Entscheidung treffen Sie mit Ihrem Partner. Als Richtlinie empfehlen wir eine Punktion bei einer berechneten Wahrscheinlichkeit, die höher als 1:100 ist. Ist die Wahrscheinlichkeit unter 1:1000 verzichten die meisten auf eine Punktion.

Fehlbildungen

Beim Screening in der Schwangerschaftswoche 11-13 können ca. 40-50% der schweren anatomischen Fehlbildungen diagnostiziert werden.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich das Ziel dieser Untersuchung verstehe und sie durchführen möchte (zutreffendes bitte ankreuzen)

- Combined-Test**
- NIPT**

Datum:

Unterschrift: