Früher Ultraschall ist wichtig

HOMBURG. Dass der kleine Ben lacht und schreit wie jedes andere Kind, grenzt an ein Wunder. Er kam mit einem lebensbedrohlichen Nabelbruch zur Welt. Im Homburger Perinatalzentrum erhielt der Neugeborene eine künstliche Bauchdecke. Die Ärzte und Bens Mutter wollen Eltern und Mediziner für das Thema sensibilisieren.

VON KLAUDIA GILCHER

Schön sind die Erinnerungen von Janine Kaltofen aus Busenberg an ihre Schwangerschaft nicht. In der 14. Woche hatte ihr Gynäkologe im Ultraschall erkannt, dass sich die in die Nabelschnur ausgelagerten Organe ihres Kindes nicht, wie es der normalen Embryoentwicklung entspricht, zu diesem Zeitpunkt wieder zurückverlagert hatten. Fachsprachlich heißt dieser nicht erbliche Bauchwanddefekt Omphalozele. "Es war ein Schock", erinnert sich die Mutter. Auch weil solche Omphalozelen mit weiteren Fehlbildungen einhergehen können. Diese Befürchtung indes konnte Gabriele Meyberg-Solomayer am Homburger Perinatalzentrum nach weiteren Untersuchungen zerstreuen. Das Zentrum ist auf die überdisziplinäre Versorgung von Früh- und Neugeborenen spezialisiert. Meyberg-Solomayer leitet die Abteilung Pränataldiagnostik und Therapie.

Auf intensive Behandlung angewiesene Schwangere und Risikogeburten werden seit mehreren Jahren ausnahmslos an solche spezialisierten Zentren überwiesen. Sie können Behandlungen bereits am ungeborenen Kind durchführen. Die Früherkennung sei nicht nur medizinisch notwendig, sagt Meyberg-Solomayer. "Zeit ist ein wichtiger Faktorfür die Eltern. Sie können den Verlauf sehen, es fällt ihnen leichter, mit der Situation umzugehen. Das ist ein Prozess der Vorbereitung, um innerlich den Weg zu finden."

Die Aufklärung in den Wochen bis zur Geburt sei hilfreich gewesen, sagt Bens Mutter heute, und die Betreuung sehr gut, "auch wenn bei

STICHWORT

Perinataltzentren

Frauen, bei denen eine Risikoschwangerschaft diagnostiziert wird, müssen zur Entbindung in ein Perinatalzentrum eingewiesen werden. Diese Zentren halten hoch spezialisiertes Personal vor, auch eine Neugeborenenintensivpflegestation (NIPS) gehörtzur Ausstattung.

Um als Level 1 Zentrum anerkannt zu werden, muss die NIPS mindestens sechs Betten bieten. Das Homburger Perinatalzentrum ist das einzige Level 1-Zentrum im Saarland. Es versorgt auch Patienten aus der grenznahen Pfalz. In Rheinland-Pfalz gibt es neun Level 1-Zentren, darunter in Kaiserslautern, Ludwigshafen und Speyer. (kgi) mir die Nerven blank gelegen haben". Dennoch habe sie keine schöne Schwangerschaft gehabt. "Es war furchtbar. Die Belastung war so groß. Ich wusste, dass ich kein gesundes Kind auf die Welt bringen würde, dass ich es nicht nach der Geburt mit nach Hause nehmen kann. Ich habe geahnt, dass mich das mitnimmt. Aber ich habe unterschätzt, wie anstrengend die seelische Belastung sein würde."

Dreieinhalb Monate verbrachte Ben nach der Kaiserschnittgeburt im Perinatalzentrum im Homburger Uniklinikum (UKS). Solche langen Liegezeiten setzten der Psyche der Eltern enorm zu, erläutert der leitende Arzt der Kinderchirurgie, Clemens-Magnus Meier. Mit ihm nahmen sich Ärzte aus drei Disziplinen und psychosoziale Fachkräfte dem Säugling und den Angehörigen an. Leber und Teile des Dünndarms lagen außerhalb von Bens Bäuchlein, er musste operiert werden. Mehr als fünf Zentimeter groß war die Lücke, die Meier mit einer künstlichen Bauchdecke schloss. "Früher wäre eine solche Fehlbildung ein Todesurteil gewesen", sagt der Chirurg. "Heute profitieren wir vom Erfahrungszugewinn, dem technischen Fortschritt und der Spezialisierung."

2013 versorgten die Homburger Spezialisten 299 Kinder mit Fehlbildungen. Laut Meier legen Studien nahe, dass der Körper von etwa jedem 40. Neugeborenen in Europa vom normalen menschlichen Bauplan abweicht. Am häufigsten sind Herz und Gliedmaßen betroffen. Ein großer Bauchwanddefekt, der gleichzeitig so glücklich verlaufe, komme bei einem von 20.000 Kindern vor, schätzt Meier.

Laut Gabriele Meyberg-Solomayer können fast 80 Prozent aller Fehlbildungen während der Schwangerschaft erkannt werden, etwa die Hälfte davon in einer frühen Woche. Dennoch blieben eigentlich erkenn-





Ein riesiger Ball: So sieht eine Omphalozele wie die des kleinen Ben im Ultraschallbild aus. Inzwischen sind Janine Kaltofen und ihr Sohn glücklich zuhause. Nach Aussage der Ärzte wird Ben "ein normales Leben" führen.

FOTO: LABORENZ/REPRO: GILCHER

bare Fehlbildungen auch heute noch bis zur Geburt verborgen, etwa weil Mütter nicht zum Ultraschall gingen oder weil Ärzte nicht ausreichend fortgebildet seien. Deshalb haben die Klinik und Bens Mutter die Öffentlichkeit gesucht: Sie wollen Frauen und Ärzte sensibilisieren.

Ben ist inzwischen zuhause. Auf dem Bauch liegen darf er nicht, Krankengymnastik ist Pflicht. In zwei, drei Jahren wird die künstliche Bauchdecke entfernt und ein künstlicher Bauchnabel gesetzt. Die Ärzte sind zuversichtlich, dass Ben auf ein normales Leben zusteuert. Fürs erste lache und schreie er wie ein ganz normales Kind, sagt seine Mutter glücklich.

-ANZEIGE



Zur Sache: Ultraschall für Schwangere

Jede schwangere Frau in Deutschland kann während der Schwangerschaft drei Basis-Ultraschalluntersuchungen auf Kosten der Krankenkassen wahrnehmen. Nach Auskunft der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (Degum) untersuchen Frauenärzte seither im zweiten Schwangerschaftsdrittel nicht mehr nur die Größe von Kopf, Bauch und Oberschenkelknochen des Ungeborenen und die Position der Plazenta. Sie sehen sich auch an, ob Kopf und Hirnkammern des Föten normal geformt sind und das Kleinhirn sichtbar ist und prüfen, wie sich Hals und Rücken entwickeln und ob das Herz rhythmisch schlägt und alle vier Kammern ausgebildet hat.

Außerdem untersucht der Gynäkologe, ob Magen und Harnblase sichtbar sind und die vordere Bauchwand geschlossen ist. Eine weiterführende Organdiagnostik durch Spezialisten, die sogenannte Feindiagnostik von Armen, Beinen und Hauptschlagadern ist laut Degum vorgesehen, wenn beim Basisultraschall Auffälliges entdeckt wird oder besondere Risiken vorliegen.

Das Problem: Das Spektrum der angeborenen Fehlbildungen ist groß und viele sind sehr selten, Frauenärzte sind daher auf ständige Fortbildung und Geräte auf neuem Stand angewiesen. "Wir erleben Fälle, in denen Fehlbildungen im Ultraschall nicht erkannt wurden. Und wir erleben, dass Frauen, die bereits gesunde Kinder zur Welt gebracht haben, die Basis-Ultraschalluntersuchungen nicht mehr wahrnehmen", erzählt Gabriele Meyberg-Solomayer, die am UKS die vorgeburtliche Diagnostik leitet.

"Ich empfehle, die Basis-Ultraschalluntersuchungen unbedingt wahrzunehmen. Für Kinder mit schweren Fehlbildungen kann die vorgeburtliche Diagnose lebensrettend sein." (kgi)