

Brigitte Winzeler¹

Gestationsdiabetes und Infektionen

Schwangerschaft ist keine Krankheit. Manchmal tauchen jedoch medizinische Unklarheiten auf, die sich als Krankheiten entpuppen. Die folgende Übersicht der möglichen Infektionen und Krankheiten ist nicht abschliessend, das Hauptgewicht liegt auf Infektionen und Gestationsdiabetes.

Die möglichen Untersuchungen im Praxis- oder Auftragslabor sind unterschiedlich, werden hier jedoch zusammenfassend betrachtet.

Die wichtigsten labormedizinischen Aspekte sind:

1. Gestationsdiabetes
2. Infektionen
3. Blutbild, mit den wichtigsten Parametern Hämoglobin, Leukozyten, Thrombozyten
4. ABO Blutgruppe/Rhesusfaktor Rh pos./neg.
5. TSH

Gestationsdiabetes mellitus

Eine Schwangerschaftsdiabetes tritt etwa bei jeder 12. Schwangerschaft auf. Ein Risiko besteht, falls der Blutzucker nüchtern >5,1 mmol/l ist.

Diabetogene Faktoren in der Schwangerschaft sind:

- Insulinresistenz durch gesteigerte Produktion von Kortisol, HPL, Estriol und Progesteron.
- Vermehrter Insulinabbau durch Niere und Plazenta.
- Stimulation der Lipolyse.
- Die Schwangere verwertet mehr Fett, um den Kalorienbedarf zu decken. Glukose wird für den Feten aufgespart.

Schwangerschaftsdiabetes verursacht keinerlei Beschwerden, führt beim ungeborenen Kind jedoch zu Störungen und Gefährdung wie:

- Erhöhtes Geburtsgewicht mit möglichen Entbindungskomplikationen.
- Erhöhtes Risiko für Missbildungen, hauptsächlich ZNS und Herz.
- Erhöhtes Risiko einer Frühgeburt.
- Risiken post partum.
- Gefahr der schweren Unterzuckerung nach der Geburt.

- Erhöhtes Risiko für Infektionen.
- Erhöhtes Risiko für Neugeborenen-Gelbsucht.
- Erhöhtes Risiko, im späteren Leben an Übergewicht, Diabetes mellitus und erhöhtem Blutdruck zu leiden.

Risiken für die werdende Mutter sind:

- Aborte.
- Frühgeburten.
- Präeklampsie.
- Polyhydramnion.
- Infektionen Chorioamnionitis, Nieren- und Harnwegsinfektionen, postpartale Endometritis.

Der günstigste Zeitpunkt für die Suche nach Schwangerschaftsdiabetes ist zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche. Aufgrund der zirkadianen Rhythmik der Glukosetoleranz sollte ein oraler Glukosetoleranztest mit 75 g Glukose nüchtern und unter standardisierten Bedingungen durchgeführt werden.

Falls Blutzuckerwerte nach ½ Stunde >10,0 mmol/l gemessen werden, muss eine Diabetologin/Diabetologe hinzugezogen werden.

Infektionsverhütung respektive Kontrolle des Impfstatus

- Röteln

Von allen Infektionen in der Schwangerschaft sind Röteln wegen ihrer hohen Missbildungsrate besonders gefürchtet. Der Erreger wird durch Tröpfcheninfektion übertragen. Bei Kindern kann die Infektion subklinisch verlaufen. Die Rötelnembryopathie (RE) ist bis zu 90% auf eine akute Rötelninfektion in der 1. bis 10. Schwangerschaftswoche (SSW) zurückzuführen, in der 11. bis 17. SSW noch zu ca. 20%. Die RE-Inzidenz beträgt ca. 0,1/100 000 Lebendgeburten. Die Seronegativrate bei Frauen im gebärfähigen Alter liegt in Europa bei ungefähr 2%.

- Hepatitis B

Hepatitis ist eine häufige Infektionskrankheit, sie kann abheilen oder chronifizieren. Nach WHO sind 5 bis 7% der Weltbevölkerung chronisch erkrankt. Für chronisch Infizierte besteht das Risiko, im Lauf ihres Lebens eine Leberzirrhose oder ein hepatozelluläres Karzinom zu entwickeln. Der Prozentsatz der Hepatitis-B-Virus-träger in den westlichen Industrieländern ist <1%. Die Hepatitis-B-Infektion wird im wesentlichen parenteral durch Blut und Sexualverkehr oder vertikal, im wesentlichen intra partum von der Mutter auf das Kind übertragen. 90% der Kinder werden zu chronischen Trägern, im Vergleich zu nur 5 bis 10% der Personen, die sich erst nach dem 12. Lebensjahr infizieren. Das HBsAg-Screening kann bei nachgewiesener Schutzimpfung und einem HBsAg-Titer >100 IU/l entfallen.

- Chlamydiennachweis/ausschluss im Urin

Eine Antikörperbestimmung für die Diagnose einer Chlamydien-Infektion ist kaum aussagekräftig. Daher wird in der Frühschwangerschaft ein Morgenurin direkt auf das Bakterium Chlamydia trachomatis untersucht.

- Im Einverständnis mit den werdenden Eltern HIV-Ausschluss - Streptokokken B kurz vor der Geburt

- Zytomegalievirusinfektion

Sie ist die häufigste Infektion in der Schwangerschaft, 1 bis 4% sind Primärinfektionen. In 10% leiden die Kinder unter Spätkomplikationen wie cerebrale Verkalkungen, Entzündung der Retina oder Taubheit.

Korrespondenz:
heiwin@bluewin.ch

¹ Dr. Brigitte Winzeler, Fachärztin FMH für Allgemeinmedizin, Lufingen