

Liebe Patientin,

mit dieser Broschüre möchten wir Sie über die Bedeutung der Präeklampsie informieren.

Präeklampsie ist eine nur in der Schwangerschaft auftretende Erkrankung. Eine Präeklampsie zeigt sich erst in der zweiten Schwangerschaftshälfte; nur sehr selten kommt die Erkrankung vor der 20. Schwangerschaftswoche vor.

Früher wurde diese Erkrankung auch Schwangerschaftsvergiftung genannt, da man von einer Vergiftung des Körpers ausging. Dies hat sich jedoch nicht bestätigt. Die Ursachen sind dennoch nicht geklärt. Vermutlich geht die Erkrankung auf eine Überbelastung des mütterlichen Organismus durch die Schwangerschaft zurück.

### **Was ist Präeklampsie?**

*Symptome*

*Diagnose*

*Therapie*

*Prognose & Verlauf*

*Risikofaktoren*

Ihr Praxisstempel

**Sprechen Sie uns an - wir sind für Sie da!**

Ein Patientenservice von



[www.zotzklimas.de](http://www.zotzklimas.de)  
Nachbestellungen über  
[info@zotzklimas.de](mailto:info@zotzklimas.de)

## **PRÄEKLAMPSIE**

Patienteninformation



# WAS IST PRÄEKLAMPSIE?

**Die Präeklampsie (früher: EPH-Gestose) ist eine ernste Erkrankung schwangerer Frauen. Sie zählt zu den sogenannten hypertensiven Schwangerschaftserkrankungen.**

Dies sind Erkrankungen mit Bluthochdruck in der Schwangerschaft. Die Präeklampsie gehört zu einer Reihe von Erkrankungen, die mit Bluthochdruck in der Schwangerschaft einhergehen. Ein älterer Begriff ist die sogenannte EPH-Gestose, wobei E für englisch *edema* (Ödem = Wasseransammlung), P für *protein* und H für *hypertension* (Bluthochdruck) steht. Die Abkürzung fasst die typischen Präeklampsie-Symptome zusammen: Eiweiß im Urin, Wasseransammlungen im Gewebe und Bluthochdruck. Die Ursache für diese Erkrankung ist bis heute nicht geklärt. Man geht davon aus, dass sich der Körper der werdenden Mutter nur schwer an die Schwangerschaft anpassen kann.

## SYMPTOME

**Präeklampsie hat nicht nur ein Gesicht. Grundsätzlich lassen sich mehrere Formen von Gestosen unterscheiden, je nach Zeitpunkt, zu dem sie während der Schwangerschaft auftreten.**

*Typische Symptome können sein:*

**Unstillbares Erbrechen** im 2. bis 4. Schwangerschaftsmonat (Frühgestose)

**Bluthochdruck**, bedingt durch die Schwangerschaft. Er tritt ab der 20. Schwangerschaftswoche in Erscheinung und normalisiert sich nach der Geburt meist innerhalb von etwa sechs Wochen.

**Spätgestose** - frühestens ab der 20. Schwangerschaftswoche, mit verschiedenen, typischen Symptomen:

- Bluthochdruck (mehr als 140 zu 90 mmHg)
- Eiweißausscheidung über den Urin (Proteinurie)
- Wasseransammlungen (Ödeme) im Gewebe mit Schwellungen an Gesicht, Händen und Füßen
- in besonders schweren Fällen Übelkeit und Erbrechen, Schwindel und Sehstörungen

## DIAGNOSE

**Um eine Präeklampsie so früh wie möglich zu erkennen, wird bei jeder Schwangerschaftsuntersuchung der Blutdruck gemessen, der Harn auf den Eiweißgehalt untersucht sowie das Gewicht kontrolliert.**

Ein plötzlicher Anstieg des Blutdrucks, eine rasche Gewichtszunahme (durch Wasseransammlungen) und Eiweiß im Urin (der normalerweise kein Eiweiß enthält) sind deutliche Hinweise auf eine Präeklampsie. Bei erhöhtem Risiko durch Vorerkrankungen sollte die Anzahl der Vorsorgeuntersuchungen erhöht und eventuell bereits vorsorglich medikamentös behandelt werden

Die Firma Roche bietet einen einfachen Test an, bei dem das Blut der Mutter auf bestimmte Proteinwerte getestet wird und mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Präeklampsie vorhergesagt werden kann. Sprechen Sie Ihren Arzt an!

## THERAPIE

**Da die Gründe einer Präeklampsie nicht geklärt sind, werden lediglich die Symptome, nicht die Ursachen, behandelt.**

Bei einer leichten Präeklampsie wird körperliche Ruhe/Bettruhe und Schonung verordnet sowie eine entsprechende Ernährung. Eventuell sind blutdrucksenkende Mittel sowie ASS notwendig. Nehmen die Beschwerden nicht ab und steigt insbesondere der Bluthochdruck auf mehr als 150 zu 95 mmHg an, sollte eine stationäre Behandlung, also eine

Aufnahme ins Krankenhaus, erfolgen, um eventuellen Krampfanfällen vorzubeugen. Die Herzöne des Kindes werden mittels CTG regelmäßig überprüft. Liegt eine schwere Ausprägung vor, muss erwogen werden, die Schwangerschaft durch einen Kaiserschnitt zu beenden, da die Erkrankung für Mutter und Kind lebensgefährlich werden kann.

## PROGNOSE & VERLAUF

**Je früher in der Schwangerschaft eine Präeklampsie auftritt, desto schwerer ist der zu erwartende Verlauf. Bleibt die Erkrankung unbehandelt, kann es zu lebensgefährlichen Krampfanfällen kommen (Eklampsie).**

Die Krämpfe sind sowohl für die Mutter als auch für das Kind bedrohlich. Durch regelmäßige Schwangerschaftsuntersuchungen wird das Eklampsie-Risiko deutlich gesenkt. Schwangere Frauen sollten deshalb unbedingt die regelmäßigen Vorsorgetermine beim Frauenarzt wahrnehmen: So kann eine eventuelle Präeklampsie frühzeitig erkannt und behandelt werden.

### RISIKOFAKTOREN

- familiäre Veranlagung
- Mehrlingsschwangerschaft
- künstliche Befruchtung /Eizellspende
- Spätgebärende (> 40 Jahre)
- Fettleibigkeit (Adipositas)
- Präeklampsie in einer vorangegangenen Schwangerschaft
- Bluthochdruck schon vor der Schwangerschaft
- Nierenerkrankungen
- Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
- Antiphospholipidsyndrom (eine Autoimmunerkrankung)
- Fehlbildungen des Ungeborenen wie Hydrops fetalis, Trisomien