



GYNÄKOLOGIE · GEBURTSHILFE · AICHACH

PRAXIS

Dr. medic. Sorin TURCU

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe



Stadtplatz 21 a

86551 Aichach

Telefon: 08251 1323 info@gynaekologie-aichach.de

Telefax: 08251 1322 www.gynaekologie-aichach.de

Information im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge

**Toxoplasmose
und
Beta-hämolysierende Streptokokken**



Toxoplasmose

Die Toxoplasmose ist eine Infektion mit Parasiten, die bei gesunden Menschen fast immer ohne Beschwerden verläuft, in der Schwangerschaft jedoch zu Fehlgeburten und Missbildungen insbesondere des kindlichen Gehirns führen kann.

Die Schwere der Behinderung hängt eng mit dem Zeitpunkt der Infektion ab.

Die Untersuchung auf Toxoplasmose ist NICHT Bestandteil der Mutterschaftsvorsorge. Von den gesetzlichen Krankenkassen werden die Kosten nur übernommen, wenn ein begründeter Infektionsverdacht besteht.

Infektionsweg

- Aufnahme der Toxoplasmeneier (Oozyten) aus dem Katzenkot die z. B. durch Wind oder Staub auf den Menschen übertragen werden können.
- Über rohes Fleisch infizierter Schlachttiere (z. B. Mett, Tartar...)

Nach einer durchgemachten Toxoplasmose-Infektion besteht eine bleibende Immunität. Für das Ungeborene kann also nur eine Erstinfektion gefährlich werden. Es sollte demnach geklärt werden ob Sie früher eine Toxoplasmose-Infektion durchgemacht haben und bereits geschützt sind.

Typischerweise erkranken häufig gerade die Schwangeren, die keine Katze haben! Katzenbesitzer erkranken oftmals irgendwann an Toxoplasmose und besitzen dadurch eine Immunität gegen diese Erreger, was aber zu kontrollieren wäre.

Zeitpunkt der Blutuntersuchung auf Toxoplasmose-Antikörper

Idealerweise bald nach Feststehen der Schwangerschaft da das Risiko einer schweren pränatalen Infektion von der 10. bis zur 20. Schwangerschaftswoche am größten ist. Je nach Ergebnis wird im Laufe der Schwangerschaft eine weitere Blutuntersuchung im 2 und 3 Trimester angeraten.

Behandlung einer Toxoplasmose Infektion

Toxoplasmose kann medikamentös behandelt werden. Die Therapie erfolgt in Abhängigkeit von der Schwangerschaftswoche und dauert mindestens 4 Wochen. Eine ausführliche Ultraschalluntersuchung ist unbedingt erforderlich, um eine Schädigung des Kindes auszuschließen. In der 20. Schwangerschaftswoche kann eine Fruchtwasseruntersuchung darüber Aufschluss geben, ob die Toxoplasmen das Kind überhaupt erreicht haben und das kindliche Immunsystem darauf reagieren musste.

Worauf müssen Sie achten wenn Sie keine Toxoplasmose-Immunität besitzen

- zurückhaltend sein im Umgang mit Katzen (Katzenklo möglichst nicht selbst reinigen) und rohes Fleisch (z. B. Mett, Tartar...) meiden.
- Der Toxoplasmose-Suchtest sollte in der Schwangerschaft mindestens einmal kontrolliert werden um eine eventuell neu aufgetretene Infektion zu erkennen (z. B. 20. Schwangerschaftswoche.)

Hinweis auf eine frische Infektion kann die Schwellung der Lymphknoten im Nackenbereich sein.



Beta-hämolisierende Streptokokken der Serogruppe B

Beta-hämolisierende Streptokokken der Serogruppe B kommen im Durchschnitt bei 15 bis 25 % aller Frauen in der Vagina vor und gehören dort in niedriger Konzentration zur natürlichen Scheidenflora. Sie stellen normalerweise weder für die Frau noch für ihren Partner ein Problem dar. Auch das Kind in Ihrem Bauch ist durch diese Keime nicht gefährdet, solange es durch die intakte Fruchtblase und den verschlossenen Gebärmutterhals geschützt in Ihnen heranwächst.

Infektionsweg

Bei der Geburt können sich die Bakterien von der Mutter auf das Baby übertragen und in den ersten Lebenstagen zu schweren Infektionen wie zum Beispiel einer Lungen- oder einer Hirnhautentzündung führen.

Infektionsrisiko

Bei ca. 50 % der Neugeborenen von Müttern mit B-Streptokokken findet eine Übertragung statt. Nur ein kleiner Teil der betroffenen Kinder entwickeln eine schwere Infektion.

Das Infektionsrisiko steigt jedoch erheblich:

- bei einer Frühgeburt
- wenn die Geburt nach dem Blasensprung länger als 18 Stunden dauert
- wenn Zwillinge geboren werden
- wenn die Mutter während der Geburt fiebert
- bei einer hohen Keimzahl in der Scheide
- bei Bakteriennachweis im Urin während der Schwangerschaft
- wenn bereits das vorherige Kind eine Infektion mit B-Streptokokken hatte

Zeitpunkt für einen Test

Ob und wie stark Ihre Scheide mit Streptokokken besiedelt ist, schwankt im Laufe der Schwangerschaft. Für den Test wird ein Abstrich am besten zwischen der 35. und 37. Schwangerschaftswoche aus dem vaginalen Bereich entnommen und eine bakteriologische Kultur angelegt. Von diesem Zeitpunkt an kann man am ehesten darauf schließen, ob die Bakterien bei der Geburt vorhanden sind.

Behandlung der Beta-hämolisierenden Streptokokken

Bei einem unauffälligen Schwangerschaftsverlauf macht eine Behandlung vor der Geburt keinen Sinn, da diese Bakterien die Tendenz haben wiederzukommen. Die Streptokokken gefährden Ihr Kind nicht, solange Sie noch nicht „unter der Geburt“ sind – sprich keine Wehen oder einen Blasensprung haben.

Bekämpfen sollte man sie **vor der Geburt** nur, falls sie im Urin nachgewiesen werden oder es zu Frühgeburtsbestrebungen (vorzeitiger Wehentätigkeit) oder einer Verkürzung des Gebärmutterhalses kommt.

Durch eine rechtzeitige Antibiotikabehandlung **unter der Geburt** lässt sich das Risiko einer Infektion Ihres Neugeborenen deutlich senken.

Es ist mir bekannt, dass die Krankenkasse – bei der ich versichert bin – eine im Sinne des Gesetzes ausreichende Behandlung gewährt und sicherstellt.



GYNÄKOLOGIE · GEBURTSHILFE · AICHACH

PRAXIS

Dr. medic. Sorin TURCU

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe



Stadtplatz 21 a

86551 Aichach

Telefon: 08251 1323 info@gynaekologie-aichach.de

Telefax: 08251 1322 www.gynaekologie-aichach.de