

## Stellenwert des Triple-Tests in der frauenärztlichen Praxisroutine

### Kurze Zusammenfassung der Dissertation

Die Ermöglichung des Triple-Tests (Serumscreening auf Down-Syndrom und Neuralrohrdefekte) im Rahmen der Schwangerenvorsorge hat erhebliche Verunsicherung in den täglichen Praxisablauf der Frauenärzte gebracht. Da dieses Screening aus vielfältigen Gründen für einen Routineeinsatz bei allen Schwangeren unbrauchbar ist, war die Frage, nach welchen Auswahlkriterien zu verfahren sei.

Die Aussagekraft des Triple-Tests hängt wesentlich von zwei Faktoren ab: der Zuverlässigkeit der Angaben auf dem Laborbegleitzettel und vom Laborstandard selber. Demzufolge liegt die Detektionsrate unter guten Bedingungen nur zwischen 70% und 85% und die Falsch-Positiv-Rate laut Literaturangabe zwischen 5% und 10%. Ferner zieht ein auffälliges Testergebnis weitere Untersuchungen nach sich, in vielen Fällen auch invasive Methoden wie z. B. die Amniocentese mit Abortrisiko. Eine große Rolle spielt der ethisch-moralische Aspekt des Schwangerschaftsabbruchs aufgrund von Fehlbildungen und die Angst des behandelnden Gynäkologen vor Haftungsfragen.

Um herauszufinden, wie die Schwangeren selber darüber denken und vor allem, ob sie die Aufklärung zum Triple-Test verstanden haben, wurde eine Fragebogenaktion durchgeführt. Daran beteiligt war die Gemeinschaftspraxis Frau Burgener und Fr. Dr. Ackermann sowie die Praxis von Fr. Dr. Schlothmann. Nach Feststellung einer intakten Gravidität (7. - 9. SSW) wurden die Schwangeren über den Triple-Test informiert. Bei der nächsten Vorsorgeuntersuchung in der 12. SSW wurde sie gebeten, den Fragebogen auszufüllen und sich für oder gegen den Triple-Test zu entscheiden.

Die Analyse der 111 beantworteten Fragebögen zeigte, daß die Mehrheit der Frauen verstanden hat, was der Triple-Test leisten kann. Zwischen dem formalen Wissen über den Test und dessen Inanspruchnahme besteht insofern ein Zusammenhang, als daß mit zunehmender Kenntnis die Inanspruchnahme des Triple-Tests sinkt. Die Schwangeren fühlen sich durch das Gespräch über Fehlbildungen und deren Entdeckungsmöglichkeit nicht verunsichert, sondern sogar zur innerfamiliären Diskussion angeregt. Nach fachkundiger Information sind sie in der Lage, komplexere Sachverhalte zu begreifen und sehr differenzierte Entscheidungen zu treffen. Sie treten als Anwältinnen für das Ungeborene ein und stellen dabei mehrheitlich das persönliche Wohlbefinden in den Hintergrund. Die Toleranz und Akzeptanz eines Down-Syndrom-Kindes wächst. Die Frauen sind fähig, ethisch kompetente Entscheidungen zu treffen; der Arzt muß dieses nicht für sie erledigen. Seine Aufgabe ist es, sie umfassend zu informieren und sie in ihrer getroffenen Entscheidung zu unterstützen.

Es hat sich außerdem gezeigt, daß der Triple-Test eine Alternative zur altersinduzierten Amniocentese sein kann.