

MEDIZINTECHNIK

Trisomie-Bluttests boomen

 Tages-Anzeiger | 26.07.2021

Schwangere wollen Gewissheit - Eine Auswertung zeigt: Die ehemals umstrittenen nicht invasiven Untersuchungen haben vor allem positive Effekte. Anfängliche Befürchtungen wie mehr Schwangerschaftsabbrüche haben sich nicht bewahrheitet.

Felix Straumann

Die Skepsis war gross, als vor neun Jahren neue vorgeburtliche Labormessungen auf den Markt kamen, die im Blut von Schwangeren Trisomie 21 (Downsyndrom) und andere Chromosomenstörungen beim Ungeborenen nachweisen können. Die sogenannten nicht invasiven Pränataltests (NIPT) sind zuverlässig und risikofrei - in den Augen von Kritikerinnen und Kritikern so sehr, dass eine überbordende Verwendung mit vielen vorsorglichen Schwangerschaftsabbrüchen und einer zusätzlichen Stigmatisierung von Trisomie-21-Kindern befürchtet wurde.

Eine Auswertung der Zahlen des Bundesamts für Gesundheit (BAG) zeigt nun: Die Zahl der in der Schweiz durchgeführten NIPT ist in den letzten Jahren tatsächlich gestiegen. 2019 nutzte ihn fast jede Vierte der rund 85'000 Schwangeren. Und obwohl die Tests seit 2015 von der Grundversicherung unter gewissen Voraussetzungen vergütet werden, zahlen zwischen 25 und 40 Prozent der Frauen den Test selber. Dies zeigen die Daten für die Jahre 2016 bis 2019, die der Krankenversicherer Helsana für diese Zeitung ausgewertet hat.

Der Grund dürfte sein, dass Schwangere den NIPT durchführen lassen, ohne die Kriterien vom BAG und von der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG) zu erfüllen. Demnach wird ein solcher Test nur bezahlt, wenn vorher ein herkömmlicher Ersttrimestertest (ETT) durchgeführt wurde und darin das Risiko für eine chromosomale Anomalie grösser als 1:1000 betrug. Offensichtlich machen viele Frauen einen NIPT trotz geringerem Trisomie-Risiko oder ganz ohne Ersttrimestertest.

Weniger invasive Eingriffe

Die zunehmende Popularität der NIPT erfreut Daniel Surbek, Chefarzt Geburtshilfe und feto-maternale Medizin am Inselspital Bern und Vorstandsmitglied SGGG. «Ich hätte mit noch höheren Zahlen gerechnet», sagt er. Tatsächlich könnte die NIPT-Statistik zu tief liegen. Das BAG erfasst die Daten der Analysen, die von Schweizer Laboren durchgeführt oder ins Ausland geschickt wurden. Ärzte, die Blutproben direkt an ausländische Labore schicken, sind nicht dabei.

Der wichtigste Nutzen ist dabei der starke Rückgang der zytogenetischen Untersuchungen, für die eine Fruchtwasserpunktion oder eine Chorionzottenbiopsie notwendig sind. Diese invasiven Eingriffe haben ein Abortrisiko von knapp einem Prozent, weshalb man sie so selten wie möglich durchführen will. Fachleute haben die Reduktion früh vorausgesagt, weil NIPT viel genauer als die herkömmlichen ETT sind. Die Zahl invasiver Eingriffe hat sich jetzt auf rund 3000 jährlich eingependelt. «Tiefer geht es nicht mehr», sagt Surbek. «Die Untersuchungen sind beispielsweise auch bei anderen Fehlbildungen angezeigt, die im Ultraschall und nicht mit NIPT oder dem Ersttrimestertest entdeckt werden können.»

Negative Effekte der NIPT, die befürchtet wurden, blieben hingegen aus: Abbrüche nach der 12. Schwangerschaftswoche lassen seit 2007 keine Zunahme erkennen. Der Anteil der Abbrüche wegen somatischer Probleme beim Kind (insbesondere Trisomie) hat nur leicht zugenommen. «Bis zur 12. Woche sind Schwangerschaftsabbrüche wegen Pränataldiagnostik-Ergebnissen sehr selten», sagt Surbek. Deshalb sei die Statistik aussagekräftig, was die Folgen von NIPT betreffe. Insgesamt seien 400 bis 500 späte Schwangerschaftsabbrüche wenig im Vergleich zu den jährlich rund 11'000 aus anderen Gründen vor der 12. Woche, so der Arzt. Für die betroffenen Frauen sind aber gerade die selektiven Abbrüche oft vor allem psychisch belastend.

Ersttrimestertest ersetzen

Ein anderer befürchteter Effekt scheint ebenfalls ausgeblieben zu sein. Nämlich, dass Kinder mit Trisomie 21 kaum noch ausgetragen würden. Auch hier zeigen die Daten des Bundesamts für Statistik wenn überhaupt, dann nur einen sehr moderaten Rückgang, der aber auch aufgrund von zufälligen Schwankungen entstanden sein könnte.

Aus Sicht von Surbek wäre es am sinnvollsten, wenn die ETT künftig komplett weggelassen würden. An ihre Stelle könnten NIPT treten, kombiniert mit einer Ultraschalluntersuchung mit Nackentransparenzmessung und Fehlbildungsdiagnostik. «Ersttrimestertests entdecken nur 90 Prozent der Trisomie-21-Fälle und liefern als Resultat Risikoangaben, die Schwangere oft verunsichern», sagt der Gynäkologe. NIPT seien hingegen bei negativen Resultaten sehr zuverlässig und würden nahezu 100 Prozent der Trisomie-21-Fälle entdecken. Die ausführliche vorgängige Ultraschalluntersuchung bleibe aber notwendig, um Fehlbildungen oder Hinweise auf andere Chromosomenanomalien zu erkennen.

«Bei der Aufnahme der NIPT in die KVG-Grundversicherung wollte man zurückhaltend sein, weshalb wir vonseiten der SGGG Kompromisse eingingen», sagt Surbek. Man befürchtete nicht nur Fehlentwicklungen, sondern auch hohe Kosten. Inzwischen haben sich die Kosten pro Test auf rund 500 Franken halbiert. Der Mediziner möchte angesichts der Entwicklungen bei den Tests die Krankenkassenpflicht in der SGGG neu diskutieren und dem BAG eine weniger restriktive Vergütung für die NIPT vorschlagen. «Die Kosten sind immer noch höher als bei einem Ersttrimestertest, doch Frauen wollen nicht den billigsten, sondern den besten Test.» Dass ein grosser Anteil den NIPT immer noch selber bezahlen müsse, sei trotz dem tieferen Preis unsozial.

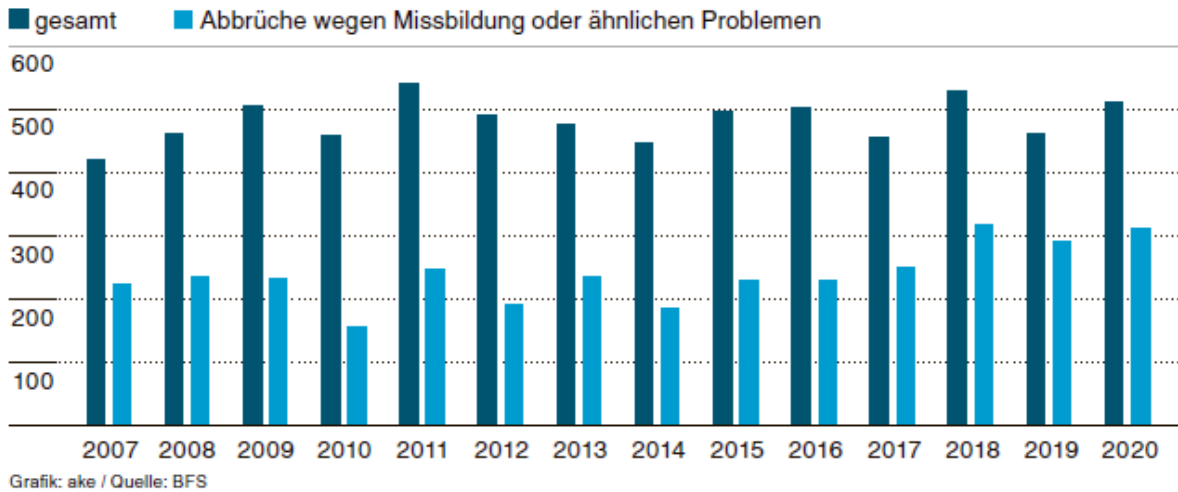
Achtung, Fehllalarm!

Allerdings sehen nicht alle die Entwicklung so positiv. «Bei jungen Frauen mit tiefem Trisomie-Risiko machen solche Pränataltests keinen Sinn», sagt Franziska Wirz von der Beratungsstelle Appella. Jüngere Schwangere müssten sich bewusst sein, dass die Tests auch Fehllalarm auslösen könnten. «Bei einer dreissigjährigen Frau ist jedes zweite auffällige Resultat falsch.»

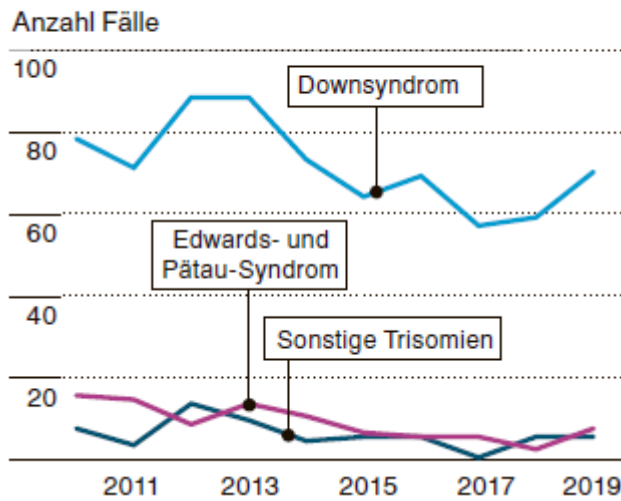
Wirz findet es aber vor allem wichtig, dass Schwangere gefragt werden, ob für sie ein Schwangerschaftsabbruch überhaupt in Betracht käme. «Diese zentrale Frage muss geklärt werden, bevor das Ungeborene getestet wird.» Kann sich das die Frau nicht vorstellen, machen Tests keinen Sinn - ausser die werdenden Eltern wollen sich auf ein Kind mit Behinderung vorbereiten.

Daniel Surbek pflichtet bei, dass die testwilligen Schwangeren wissen müssen, dass «NIPT keine Diagnosen liefern». Immerhin sei bei den neueren NIPT die Falsch-positiv-Rate weniger hoch. Es brauche immer eine Fruchtwasserpunktion oder eine Chorionzottenbiopsie, um ein auffälliges NIPT-Resultat zu überprüfen, betont Surbek. «Die vorgängige Aufklärung der Schwangeren ist enorm wichtig, noch mehr als früher.»

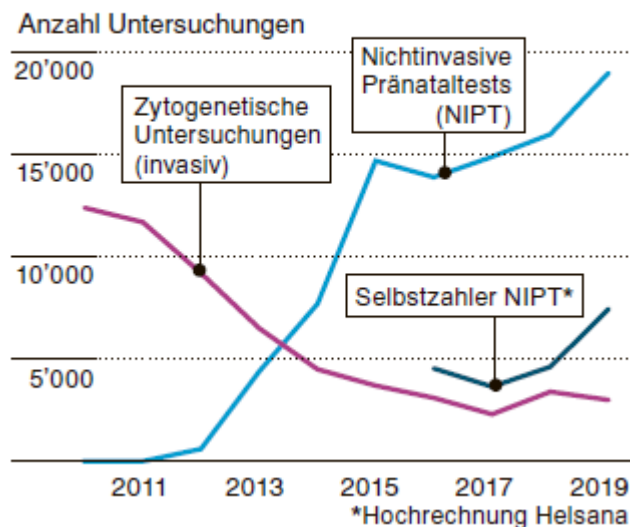
Schwangerschaftsabbrüche in der Schweiz ab der 12. Schwangerschaftswoche



Neugeborene mit Trisomie in der Schweiz



Pränataltests: Weniger invasive Untersuchungen





Bleibt trotz den neuen nicht invasiven Pränataltests hilfreich: Ultraschalluntersuchung einer Schwangeren. Foto: Alamy

Die wichtigsten Tests für Schwangere

Seitenzahl
32

Seitenzahl
Bericht

Ersttrimester-Screening. Die Methode berechnet aus Blutwerten, dem Alter der Schwangeren sowie der sogenannten Nackentransparenz einen Wert. Dieser prognostiziert das Risiko für ein Downsyndrom, einzelne andere Chromosomenstörungen sowie für Herzfehler und verschiedene zum Teil seltene andere Erkrankungen. Die Nackentransparenz beim Ungeborenen bestimmt der Arzt mit dem Ultraschall. Das Screening ist in der 11. bis 13. Schwangerschaftswoche möglich. Verdächtige Werte ziehen oft weitere Abklärungen nach sich.

Nicht invasive Pränataltests (NIPT) weisen in einer Blutprobe der Mutter Genfragmente des Fötus nach und können die Trisomien 13, 18 und 21 (Downsyndrom) aufzeigen. Bei den Anomalien der Geschlechtschromosomen (etwa Turner- oder Triple-X-Syndrom) sind die Tests noch nicht sehr gut und werden deshalb nicht empfohlen. Andere Abnormitäten können nicht festgestellt werden. NIPT sind ab der 10. Schwangerschaftswoche möglich. Auffällige Resultate müssen mit invasiven Tests bestätigt werden.

Invasive Untersuchungen. Bei der Chorionzottenbiopsie und der Fruchtwasserpunktion werden mit einer Nadel Zellen aus der Plazenta beziehungsweise dem Fruchtwasser entnommen und analysiert. Dabei können ungewöhnliche Chromosomendefekte festgestellt werden. In rund 1 Prozent der Fälle kommt es durch den Eingriff zu einer Fehlgeburt. **(fes)**

Pränataltests haben sich etabliert

Seitenzahl

1

Seitenzahl

Titelseitenanriss

Prävention - Die ursprünglich umstrittenen Trisomie-Abklärungen im Blut von Schwangeren haben sich in der Schweiz etabliert. Vor neun Jahren waren die ersten sogenannten nicht invasiven Pränataltests auf den Markt gekommen. Inzwischen nutzt sie fast jede vierte werdende Mutter. Bei der Einführung der neuen Trisomie-Tests befürchteten viele, dass die Zahl der Schwangerschaftsabbrüche deswegen steigen könnte. Erwartet wurde zudem, dass weniger Kinder mit Downsyndrom (Trisomie 21) geboren würden. Eine TA-Auswertung zeigt nun: Beides ist nicht eingetroffen. Ein grosser Teil der Schwangeren kann den Test allerdings nicht über die Grundversicherung abrechnen, weil die vorgegebenen Kriterien nicht erfüllt sind. (fes)



Blick auf einen sieben bis acht Wochen alten menschlichen Embryo. Foto: Dr. G. Moscoso (Keystone)

Gleicherntags erschienen in

- Basler Zeitung
- Der Bund