idw - Informationsdienst Wissenschaft
Nachrichten, Termine, Experten

Pressemitteilung

Deutsche Gesellschaft für Nephrologie e.V. (DGfN)
Dr. Bettina Albers

06.03.2018
http://idw-online.de/de/news690315

Buntes aus der Wissenschaft, Forschungs- / Wissenstransfer
Gesellschaft, Medizin
überregional

Weltnierentag 2018 - Dialyse und Schwangerschaft: Ein Beispiel, das Mut macht

Bei Tamara Basler kann man schon fast von einem Wunder sprechen, denn die 31-Jährige Dialysepatientin wurde im Sommer 2017 mit Sohn Elian schon zum zweiten Mal Mutter eines gesunden Kindes. 2013 brachte sie ihre Tochter Marlena zur Welt. Im Interview beschreiben Patientin und ihr behandelnder Nephrologe, Dr. Lothar Kornalik, leitender Arzt im KfH-Nierenzentrum Amberg, welche Hürden es dabei zu bewältigen galt.

Interview

Wie groß ist die Chance, mit einer chronischen Nierenerkrankung ein gesundes Kind zur Welt zu bringen?
Dr. Lothar Kornalik: Dass Frau Basler auf natürlichem Wege schwanger wurde, ist sehr ungewöhnlich. Laut einer Studie werden jährlich gerade einmal 0,5 Prozent der Hämodialysepatientinnen überhaupt schwanger, die Rate bei Peritonealdialysepatientinnen ist sogar um die Hälfte geringer. Zudem ist die Wahrscheinlichkeit, ein gesundes Kind zu Welt zu bringen, danach noch einmal um 50 Prozent reduziert. Viele Kinder werden zu früh geboren oder sind wachstumsverzögert.
Tamara Basler: Ich wusste um das Risiko, wollte aber unbedingt ein Kind. Deshalb ließ ich mich im Kinderwunschzentrum des Klinikums St. Marien in Amberg beraten. Zu meiner eigenen Überraschung war ich bereits schwanger. Ich hatte gedacht, die Übelkeit hing mit der Dialysebehandlung zusammen.

Welche Maßnahmen wurden eingeleitet, um möglichen Risiken vorzubeugen?
Dr. Lothar Kornalik: Bei der ersten Schwangerschaft im Jahr 2013 verfügte die Patientin noch über eine Restfunktion ihrer Nieren, sodass die Frequenz der Dialysen noch geringer war. Bei der zweiten Schwangerschaft war das nicht mehr der Fall und wir mussten zudem die Dauer erhöhen. Wegen der stetigen Gewichtszunahme während der Schwangerschaft muss vor allem das Volumen ständig angepasst werden, damit der Blutdruck stabil und die Durchblutung der Placenta und die Versorgung des Kindes gesichert ist. Das Gewicht wurde daher zunächst 14-tägig, später wöchentlich durch eine Bioimpedanzmessung kontrolliert.
Tamara Basler: Von der zweiten Schwangerschaft wusste ich in der siebten Woche und habe direkt Dr. Kornalik informiert. Daraufhin wurde die Dialysezeit erhöht, weil es schonender für die Mutter und das Ungeborene ist. Das war schon sehr anstrengend, da ich noch berufstätig war.

Wie sah die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft aus?
Dr. Lothar Kornalik: Wir haben eng mit den Kollegen der Gynäkologie am MVZ in Amberg zusammengearbeitet und uns im Beisein der Patientin bestens ausgetauscht. Eine engmaschige, interdisziplinäre Behandlung ist hierbei ganz wichtig.
Gab es bei der zweiten Schwangerschaft der Patientin Unterschiede zur ersten?
Dr. Lothar Kornalik: Die Geburt des ersten Kindes erfolgte durch einen Kaiserschnitt. Beim zweiten Kind war es eine eingeleitete Spontangeburt, das war schon eine Herausforderung für das Behandlungsteam. Die Patientin hatte zuvor einmal zu Hause und noch einmal in der Klinik dialysiert.

Tamara Balser: Ja. Ich war zwar auch schon bei meiner Tochter relativ positiv gestimmt, aber jetzt wusste ich einfach, was auf mich zukam. Man kennt ja die Zahlen, deshalb war ich nach dem Ultraschall auch immer erleichtert. Die zweite Schwangerschaft verlief recht komplikationslos, deshalb waren mein Mann und ich wesentlich entspannter.

Was haben Sie Ihrer Patientin geraten, als Sie von ihrem weiteren Kinderwunsch erfuhren?
Dr. Lothar Kornalik: Wegen der bekannten Risiken kann man nicht wirklich dazu raten. Die Gefahr einer Fehlgeburt ist sehr hoch. Natürlich kommt es immer auf den Einzelfall an, aber es bleibt eine Risikoschwangerschaft. Das Wichtigste ist ein gutes Flüssigkeitsmanagement während der Schwangerschaft und auch nach der Geburt, wenn das Gewicht wieder reduziert ist.

Wie sind Sie mit diesem Risiko bei Ihrer Entscheidung umgegangen?
Tamara Basler: Nachdem es das erste Mal so super gelaufen ist, habe ich mir gar nicht so viele Gedanken gemacht. Ich hatte das Glück einer schönen Schwangerschaft. Ich weiß aber auch durch den Kontakt mit anderen schwangeren Dialysepatientinnen, dass dies nicht die Regel ist; manche müssen während der ganzen Zeit im Krankenhaus bleiben.

Haben Sie einen Tipp für Dialysepatientinnen, die einen Kinderwunsch haben?
Tamara Basler: Man sollte grundsätzlich positiv an die Sache herangehen und sich vorher gut mit den behandelnden Ärzten beraten. Eine Chance, dass es klappt, besteht immer. Ich bin das beste Beispiel dafür!

Die gelernte Industriekauffrau praktiziert seit der Geburt ihrer Tochter die Heimhämodialyse. Sie befindet sich derzeit in Elternzeit und steht nunmehr wieder auf der Warteliste für eine Nierentransplantation; bei verändertem Status sind Patienten davon ausgenommen.

Pressekontakt:
Pressestelle Deutsche Gesellschaft für Nephrologie (DGfN)
Dr. Bettina Albers
Telefon: +49 3643 776423
presse@dgfn.eu

KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V.
Martin-Behaim-Str. 20
Pressestelle
Claudia Brandt
Assistenz
Telefon: 06102/359-464
E-Mail: presse@kfh-dialyse.de

URL zur Pressemitteilung: http://www.dgfn.eu

Der Nephrologe Dr. Lothar Kornalik betreute die Dialysepatientin Tamara Basler bei beiden Schwangerschaften

Heute eine glückliche Familie: Dialysepatientin Tamara Basler mit ihren Kindern Marlena und Elian.