

AUS DEN FACHJOURNALEN

Ausgang einer Schwangerschaft bei Frauen mit einer Herzerkrankung

Mit der positiven Entwicklung der modernen Kardiologie in der Diagnostik und Behandlung von Herzfehlern und bedrohlichen Herzrhythmusstörungen bei Kindern und Jugendlichen hat sich deren Prognose hinsichtlich eines weitgehend normalen Lebens deutlich verbessert. So ist es heute nicht ungewöhnlich, wenn der Wunsch nach einem eigenen Kind von jungen Frauen mit/nach einem Herzfehler als natürlich angesehen wird. Größere internationale Studien in den letzten Jahren haben deshalb das Ziel verfolgt, das Risiko dieser betroffenen Frauen durch eine Schwangerschaft zu ermitteln und dazu beizutragen, mögliche Komplikationen durch die Herzerkrankung zu vermeiden.

Zwei große kanadische Zentren (Toronto, Vancouver) haben den Verlauf und den Ausgang einer Schwangerschaft bei derartigen Frauen zwischen 1994 und 2014 verfolgt. Insgesamt handelte es sich um 1938 Schwangerschaften bei jüngeren Frauen in einem Alter von 18 bis 35 Jahren. Die kombinierte geburts- hilffliche und kardiologische Betreuung an den beiden Zentren erfolgte von dem Zeitpunkt des Bekanntwerdens einer Schwangerschaft bis 6 Monate nach der



Candice K. Silversides, Jasmine Grewal, Jennifer Mason, Mathew Sermer, Marla Kiess, Valerie Rychel, Rachel M. Wald, Jack M. Colman, Samuel C. Siu

Pregnancy Outcomes in Women With Heart Disease

Journal of the American College of Cardiology (2018), 71, 2419-2430

Entbindung. Die Art der Herzerkrankungen bei den Frauen verteilte sich auf 64% mit angeborenen Herzfehlern, 23% mit isolierten Herzrhythmusstörungen und 13% mit Herzmuskelerkrankungen. In jedem Kollektiv waren alle Schweregrade der jeweiligen Erkrankungen vertreten.

Herzrhythmusstörungen am häufigsten

In 307 von 1938 Fällen (16%) kam es zum Auftreten kardialer Komplikationen im Verlauf der Schwangerschaften. In 11 Fällen (0,6%) endeten diese für die Mütter tödlich, davon 4-mal innerhalb der ersten sechs Monate nach der Geburt, jeweils bei Frauen mit schweren angeborenen Herzfehlern. Bei 73% der 307 Frauen mit kardialen Komplikationen traten diese nur einmal im Verlauf der Schwangerschaft auf, bei 17% mehrmals. Alle Ereignisse erwiesen sich als behandlungsbedürftig, konnten aber erfolgreich überwunden werden. Am häufigsten war das Auftreten von therapiebedürftigen Herzrhythmusstörungen bei 9% aller Schwangerschaften, meistens in einem frühen Stadium. Eine Herzschwäche entwickelte sich bei 6% aller schwangeren Frauen, und wurde meist im dritten Drittel der Schwangerschaft, oft erst kurz vor der Entbindung bedrohlich. Das Risiko für behandlungsbedürftige kardiale Ereignisse, vor allem in Form einer fortschreitenden Herzschwäche, hielt jedoch in etwa 5–10% der Fälle bis zu 6 Monate nach der Geburt an.



Frauen mit einer Herzerkrankung müssen vor und während einer Schwangerschaft an spezialisierten Zentren betreut werden.

Risikofaktoren vielfältig

Die Untersuchung von Hinweisen auf die Entwicklung möglicher Komplikationen bei der Gesamtheit der 1928 Frauen der Studie ergab zwar einige der erwarteten Risikofaktoren, die allerdings nicht bei jeder der hiervon betroffenen Frauen während der Schwangerschaft wirklich zu Problemen führten. Echte Komplikationen entwickelten zum Beispiel Frauen mit bereits vor der Schwangerschaft einmal aufgetretenen bedrohlichen kardialen Ereignissen (Rhythmusstörungen, Herzschwäche), mit einer Zyanose bei chronischer Sauerstoffuntersättigung, noch unbehandelten bedeutsamen Herzklappenfehlern, mechanischen Herzklappen unter Behandlung mit Gerinnungshemmern, einem Lungenhochdruck oder mit Erkrankungen der Herzkranzgefäße. Auch

die späte Erstvorstellung einer Schwangeren in der Klinik mit einem bereits bestehenden kardialen Problem stellte ein großes Risiko für die werdende Mutter dar.

Somit konnten mit der Studie zwar allgemeine sowie spezifisch auf einzelne Herzfehler bezogene Risikofaktoren herausgefunden werden, andererseits war es aber nicht möglich, mit ausreichender Sicherheit das individuelle Risiko einer Schwangerschaft für eine

einzelne Frau mit einem Herzfehler vorherzusagen.

Insgesamt erfreulich ist jedoch die Absenkung dieses Risikos im Verlauf der letzten 20 Jahre. Voraussetzungen für ein derartig gutes Ergebnis sind jedoch die Möglichkeit und die Wahrnehmung einer kombinierten Betreuung der Schwangerschaft an spezialisierten Zentren mit der dafür erforderlichen technischen und personellen Ausstattung.

Prof. Dr. Herbert E. Ulmer



Kann ich trotz Herzfehler schwanger werden?



Schwangerschaft und Geburt bei Frauen mit angeborenem Herzfehler

Darf ich mit meinem Herzfehler schwanger werden? Kann ich den Herzfehler vererben? Wie Sorge ich für den bestmöglichen Schwangerschaftsverlauf? Diese und weitere wichtige Fragen beantwortet der Ratgeber *Kann ich trotz Herzfehler schwanger werden?* Bestellung auf Seite 48.