

Neuer Bluttest wirft Fragen auf

Der so genannte PraenaTest ermöglicht es, im Blut der Schwangeren nach DNA-Sequenzen des Ungeborenen zu suchen und eine Trisomie 21 mit 98-prozentiger Sicherheit zu diagnostizieren. Die Firma Lifecodexx spricht von einem revolutionären Konzept, Kritiker befürchten, dass Menschen mit Trisomie 21 aus der Gesellschaft verschwinden. Ein Gespräch mit Judit Pók, leitende Ärztin an der Frauenklinik des Zürcher Universitätsspitals und Mitglied der Nationalen Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin.

Interview und Bild: Tanja Aebli



"Eltern sollen frei entscheiden können, ob sie eine Technologie in Anspruch nehmen wollen oder nicht", sagt Judit Pók, Ärztin am Zürcher Frauenspital.

Sie sind seit rund 30 Jahren in direktem Kontakt mit werdenden Eltern. Wie ausgeprägt ist Ihres Erachtens der Wunsch seitens der Eltern, pränatal die Entwicklung des Fötus zu verfolgen?

Das Kontrollbedürfnis ist heute viel stärker als früher; Eltern wollen Risiken minimieren und sich in Sicherheit wissen. Das hat auch damit zu tun, dass wir weniger Nachkommen haben: Bei den ein bis zwei Schwangerschaften, die pro Paar geplant sind, soll alles perfekt laufen. Noch vor 150 Jahren waren Frauen quasi ständig schwanger; aus zehn Schwangerschaften erreichten lediglich zwei bis drei Kinder das Erwachsenenalter.

Der neue Bluttest scheint für die einen ein Segen, für andere ein Fluch zu sein. Was war Ihre Reaktion auf das neue Testverfahren?

Es ist lediglich eine Entwicklung mehr bei den pränataldiagnostischen Verfahren, die in den letzten dreissig Jahren immer stärker verfeinert und zeitlich vorgelagert wurden. Das begann mit dem Ultraschall, führte über die Fruchtwasserpunktion und die Chorionbiopsie bis jetzt hin zum Bluttest. Beim PraenaTest handelt es sich nicht um etwas grundsätzlich Neues, sondern lediglich um eine andere Technologie. Auch besteht keine 100-prozentige Verlässlichkeit. Deshalb wird bei einem Trisomie 21-Nachweis mittels Bluttest – zumindest zum jetzigen Zeitpunkt – empfohlen, dies mit der invasiven Diagnostik nachzukontrollieren mit all den damit einhergehenden Risiken. Das Resultat wird somit doppelt abgerufen, um Laborfehler auszuschliessen. Dennoch stellt der neue Test medizinisch eine Verbesserung dar, weil beim bisherigen Ersttrimestertest mit seiner Wahrscheinlichkeitsberechnung vermutlich zu häufig invasiv abgeklärt wurde.

Das Down-Syndrom werde die erste Behinderung sein, die aus der Gesellschaft verschwinde – per Abtreibung, so die Prognose eines deutschen Humangenetikers. Teilen Sie diese Meinung?

Das ist schwierig abzuschätzen. Gewisse Schwangere werden diesen Test in Anspruch nehmen, weil er dem verstärkten Kontrollbedürfnis entspricht. Eine zentrale Rolle dürfte auch die Frage spielen, ob der Test längerfristig als Screening – also nicht nur für Frauen mit erhöhtem Risiko, sondern allen Schwangeren – angeboten wird. Darüber entscheidet primär die Nachfrage. Gleichzeitig gehe ich davon aus, dass es immer Frauen bzw. Paare geben wird, die weniger den technischen, sondern mehr den menschlichen Aspekt der Schwangerschaft in den Vordergrund stellen; sie werden von diesen pränatalen Diagnostikverfahren keinen Gebrauch machen. Gerade deshalb glaube ich nicht, dass das Down-Syndrom einfach verschwinden wird.

Welche Folgen wird der neue Test für Eltern haben, die sich für ein Kind mit Trisomie 21 entscheiden?

Wenn jemand den Test nicht in Anspruch nimmt und ein Kind mit Behinderung auf die Welt kommt, dürfen daraus auf keinen Fall soziale Nachteile entstehen. Es ist meiner Meinung nach absolut zentral, dass Eltern frei entscheiden können, ob sie eine Technologie in Anspruch nehmen wollen oder nicht. Absolut unzulässig wäre es, wenn etwa die Krankenkassen Druck aufsetzen würden, den Test vorzunehmen und bei einer Verweigerung gewisse Leistungen nicht mehr übernehmen. Doch gerade in diesem Bereich sehe ich eine gewisse Gefahr: Wir leben in einer Gesellschaft, in der Geld ein wichtiger Wertmassstab ist. Damit wird alles, was mit Kosten verbunden ist, sehr kritisch beäugt.

Das Thema pränatale Diagnostik ist sehr komplex. Wie können sich werdende Eltern einen Überblick verschaffen?

Wir haben als Ärzte einen klaren Auftrag, über Möglichkeiten der pränatalen Diagnostik aufzuklären. Das ist eine Bringschuld des Arztes an die schwangere Frau. Doch all diese Fragen sollten vor der Schwangerschaft besprochen werden. Wenn die Schwangerschaft da ist, läuft die Zeit. Auch sollten sich die Eltern vor den pränatalen Tests bewusst sein, welche Art von Fragen auf sie zukommen könnte. Es braucht Zeit, sich mit Themen wie Behinderung und den Folgen einer Abtreibung auseinanderzusetzen. Das kann nicht erst geschehen, wenn die Testresultate bereits auf dem Tisch liegen.

Es ist belegt, dass eine intensive ärztliche Beratung zu weniger Schwangerschaftsabbrüchen führt. Gleichzeitig wird in der Schweiz die Abtreibungsrate von Ungeborenen mit Trisomie 21 auf über 90% geschätzt. Ein Hinweis auf zu wenig Beratung?

Es ist keinesfalls Aufgabe der Ärzte, Ratschläge für oder gegen eine Abtreibung zu geben oder einen Entscheid zu werten. Für mich spielt es keine Rolle, ob jemand einen Test in Anspruch nimmt oder nicht, es soll einfach ein gut überlegter Entscheid sein. Das Gleiche gilt auch für den Umgang mit dem Testresultat selbst. Als Ärzte konzentrieren wir uns auf die Analysen der Laborwerte und weitere medizinische Aspekte. Ist ein Resultat auffällig, braucht es weitere Schritte.

In der Frauenklinik sind beim pränatalen Nachweis einer fetalen Erkrankung oder Auffälligkeit mehrere Personen involviert: geburtshelfende Oberärzte, Neonatologinnen, Kinderärzte oder Genetikerinnen. Die Beratung ist also auf verschiedene Köpfe verteilt. Wünschen die Eltern in der Folge noch mehr Informationen, können sie an weitere Fachstellen verwiesen werden. In der Schweiz gibt es diesbezüglich ein grosses, vielfältiges Angebot. Auch die Kantone sind im Rahmen der Gesetzgebung bezüglich der pränatalen Diagnostik verpflichtet, Anlaufstellen zu unterhalten, die unentgeltlich psychosoziale Beratung anbieten. Es gibt aber auch Frauen, die sich bei einer Trisomie 21-Diagnose klar für eine Abtreibung entscheiden. Das ist ein sehr individueller Entscheid, den ich als Ärztin respektiere.

Viele Ärzte tun sich bei der Geburt schwer, Eltern mitzuteilen, dass ihr Kind eine Behinderung hat, so die Erfahrung von insieme-Mitgliedern. Wieso dieses Unbehagen?

Immer wenn ein Kind mit einer wie auch immer gearteten Auffälligkeit auf die Welt kommt, ist ein Arzt bzw. eine Ärztin im ersten Moment betroffen. Es ist anspruchsvoll, eine solche Botschaft an die Eltern zu überbringen, die sich auf das Kind freuen. Da helfen die Kommunikationstrainings während der Ausbildung wenig. Erst im Beruf lernt man, mit solchen Situationen umzugehen.

Zurück zum Bluttest: Die genetische Untersuchung des Fötus wird sich nicht auf Trisomie 21 beschränken. Es ist eine Frage der Zeit, bis das ungeborene Kind genetisch durchleuchtet werden kann, so die Stimmen aus der Forschung. Werden bald nur noch makellose Menschen die Erde bevölkern?

Ich hoffe es nicht! Anders als bei der Präimplantationsdiagnostik, wo es je nach Befund gar nie zur Schwangerschaft kommt, führt die mögliche Konsequenz der pränatalen Diagnostik, bzw. das elterliche Nein zu einer Behinderung, immer über einen Schwangerschaftsabbruch. Und ein solcher Abbruch stellt fast ausnahmslos eine Belastung dar. Bei einer gewünschten Schwangerschaft läuft der Weg über die Leiblichkeit der Mutter, daran wird sich so schnell nichts ändern. Dass Kinder nur noch mittels In-vitro-Fertilisation im Labor entstehen, ist vorerst nur ein Szenario für Science-fiction-Romane oder Hollywood-Produktionen.

• Weitere Stimmen zur Pränataldiagnostik s.S. 22-23 ►

DER BLUTTEST IN KÜRZE

Mit dem PraenaTest lässt sich anhand des Blutes von Schwangeren bereits ab der zehnten Schwangerschaftswoche ablesen, ob ein Kind das Down-Syndrom hat. Anders als die Fruchtwasserpunktion ist der PraenaTest für das werdende Kind und für die Schwangere nicht mit Risiken verbunden. Vorerst soll diese neue Technologie in der Schweiz nur bei Risikoschwangerschaften von Frauen ab 35 Jahren eingesetzt werden, wobei die anfallenden 1'500 Franken von der Krankenkasse nicht übernommen werden. Fachleute sind sich einig, dass mit dem PraenaTest im kindlichen Genmaterial nicht nur nach Trisomien, sondern in einem nächsten Schritt nach allen möglichen Eigenschaften und Anomalien gesucht werden kann.