

SPECULUM

Geburtshilfe / Frauen-Heilkunde / Strahlen-Heilkunde / Forschung / Konsequenzen

Dadak C

**Mitteilungen der ÖGPPM: Schwangerschaften in
höheren Lebensabschnitten**

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2016; 34 (1)
(Ausgabe für Österreich), 21-22*

Homepage:

www.kup.at/speculum

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031112 M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

**Erschaffen Sie sich Ihre
ertragreiche grüne Oase in
Ihrem Zuhause oder in Ihrer
Praxis**

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,
Kräuter und auch Ihr Gemüse
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz
ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Mitteilungen der ÖGPPM

Schwangerschaften in höheren Lebensabschnitten

C. Dadak

In letzter Zeit konnte immer mehr beobachtet werden, dass Schwangerschaften in höhere Altersgruppen verschoben werden. Diese Verschiebung hat ihre Ursache meistens in einer anderen Lebensplanung als noch in früheren Generationen. Durchaus stehen berufliche Karrieregründe einer Schwangerschaft in jungen Jahren zuwider. Dabei übersehen viele Frauen, dass eine Schwangerschaft über dem 35. Lebensjahr nicht so leicht zu erzielen ist. Oft werden dann künstliche Befruchtung oder *In-vitro*-Fertilisierung in Anspruch genommen. Dabei kann es aber durchaus auch möglich sein, dass nicht nur ein Single-Embryo-Transfer durchgeführt wird, sondern zwei oder sogar mehrere befruchtete Eizellen implantiert werden, was wiederum zu vermehrten geburtshilflichen Komplikationen führen kann.

Laut einer Studie von Cooke et al. wissen jedoch Eltern viel zu wenig über die Gefahren von Schwangerschaften im höheren Lebensalter. Dazu kommt, dass diese Frauen oft Krankheiten aufweisen, die eine Schwangerschaft komplikationsreicher machen, wie z. B. Nieren-, Herz-, Lungen-, Hochdruckerkrankungen, Diabetes mellitus und ähnliche. Simchen et al. haben 2006 nachweisen können, dass die Kinder von Frauen > 50 Jahre durchschnittlich ein geringeres Geburtsgewicht aufgewiesen haben, die durchschnittliche Geburtswoche $37,6 \pm 2,6$ Wochen betrug und die Schwangerschaften häufiger durch Diabetes und Hypertonie geprägt waren. Andererseits war das neonatale Outcome im Allgemeinen gut.

Auf der anderen Seite gibt es Studien, die besagen, dass mit einem 65%igen Risikoanstieg an Totgeburten gegenüber jüngeren Frauen zu rechnen ist. Die gehäuften Todesfälle treten üblicherweise nach

der 37. Schwangerschaftswoche auf. Durch eine genaue Überwachung bzw. vorzeitige Entbindung müsste es jedoch möglich sein, dieses Risiko zu minimieren. Eine allgemein bekannte Tatsache ist, dass bei älteren Gebärenden eine Mehrlingsschwangerschaft häufiger zu beobachten ist. Diese haben zwar ihre eigenen Problematiken, aber auf der anderen Seite haben diese Kinder von älteren Frauen bessere Überlebenschancen als bei jüngeren Frauen.

Mütterliche Mortalität

In Ländern der 1. Welt ist die mütterliche Mortalität gering und nimmt zwar mit höherem Lebensalter zu, jedoch ist erst ab 40 das Risiko um das 5-Fache höher (46 versus 9 Frauen auf 100.000 Lebendgeburten).

Eine auffallende Tatsache ist, dass sich die Kinder von älteren Gebärenden in den ersten 5 Lebensjahren besser entwickeln. Das hängt sicher auch mit der besseren finanziellen Situation der Eltern zusammen. Auf der anderen Seite kann es für ein Kind belastend sein, von „Großeltern“ betreut zu werden. Ein besonderes Problem stellt es dar, wenn die Eltern von schwerwiegenden Erkrankungen, wie sie natürlich im höheren Alter wesentlich häufiger sind, bedroht sind oder zu Tode kommen, z. B. durch Krebs oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

An der Universitätsklinik für Frauenheilkunde Wien waren mehrmals bei älteren Schwangeren schwere Kardiomyopathien aufgetreten, die postpartal einen Aufenthalt auf der Intensivstation notwendig machten.

Zu diesem Thema fand kürzlich ein Round Table mit dem Titel „ART bei älteren Frauen“ unter Teilnahme von W. Feichtinger, C. Dadak, L. Wildt und J. Hu-



Round Table, St. Kassian, Februar 2016; C. Dadak, W. Feichtinger, J. Huber und L. Wildt.

ber statt. Prof. Feichtinger wies in seinem Eingangsreferat auf die geringere Erfolgswahrscheinlichkeit bei älteren Frauen hin, während Prof. Wildt (Dr. Beata Seeber) auf die problematische Rolle des älteren Mannes einging. Die Samenqualität ist bei Männern > 40 Jahre deutlich schlechter. Auch Autismus und Schizophrenie kommen beim Nachwuchs älterer Väter gehäuft vor (RR 1,6 im Alter 40–44 und RR 5,75 in der Altersgruppe > 45 Jahre!). Prof. Feichtinger zeigte eine Statistik, dass im Alter von 35 Jahren noch 56,3 % der Eizellen euploid sind, ab 40 Jahren nur mehr 31,8 % und im Alter von 45 Jahren 18,2 %.

Prof. Dadak wies in seinem Referat darauf hin, dass sich allgemein das Antrittsalter einer Schwangerschaft erhöht. 1991 war das mittlere Alter bei der Geburt 27,2 Jahre und im Jahr 2001 bereits 30,1 Jahre. Das wird auf das geänderte Frauenbild zurückgeführt, hochqualifizierte Ausbildung mit langen Ausbildungszeiten, starkes berufliches Engagement, Planung von Karriere und Kind bei immer späterer Partnerwahl (keinen Partner hatten 50 % der Frauen über 35). Weitere Gründe, eine Schwangerschaft auf später zu verschieben, waren: Medienberichte über die medizinische Machbarkeit „von Allem“ im Bereich der Fortpflanzungsmedizin.

Der Kinderwunsch über 50 Jahre hat aber auch andere Hintergründe (Männer zeugen ebenfalls später Kinder, meistens spontan, und sind gesellschaftlich relativ gut akzeptiert): das Gefühl, noch eine Schwangerschaft erleben zu müssen (die biologische Erfüllung, eine Frau zu sein), Angst vor Einsamkeit sowie noch eine Aufgabe zu

haben. Mit der Präimplantationsdiagnostik bzw. den Möglichkeiten der chromosomalen Abklärung auf verschiedenste Art und Weise scheinen die Probleme von Fehlbildungen vordergründig gelöst zu sein.

Prof. Huber wies in seinem Statement auf Folgendes hin: Der Vorwurf an die Reproduktionsmediziner, dass sie so hohe Kosten verursachen, geht seiner Meinung nach ins Leere. Die Ärzte lernen, Mehrlingsgraviditäten zu vermeiden, und fordern auch eine Risikobetreuung der Schwangeren. Dem Onkologen wirft man ja auch nicht vor, so hohe Therapiekosten zu verursachen.

Allgemein fand dann noch eine Publikumsdiskussion statt, bei der die soziale Absicherung der Eltern auch in jungen Jahren gefordert wurde. Diskutiert wurde auch über die wechselnde Bedeutung der Großfamilie von der Großmutter als Hausfrau hin zur aktiv im Berufsleben stehenden Großmutter, die auch in der Zeit nach dem Berufsleben eine aktive Rolle inne hat, wie Reisen und sportliche Betätigungen, die ihr nicht ermöglichen, für die Aufzucht des Nachwuchses der eigenen Kinder – also der Enkelkinder – verantwortlich zu sein.

LITERATUR: beim Verfasser

Ao. Univ.-Prof. Dr. Christian Dadak
Präsident der Österreichischen Gesellschaft für
Prä- und Perinatale Medizin (www.perinatale.at)



ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR
PRÄ- UND PERINATALE MEDIZIN

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung kostenloses e-Journal-Abo](#)

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)