



### Ein Testversagen und eine geringere Testsicherheit ergeben sich häufiger bei:

- Zwillingsschwangerschaften
- Adipositas (insbesondere bei BMI > 35kg/m<sup>2</sup>)
- Nach künstlicher Befruchtung (IVF/ICSI)

Wir bieten Ihnen an, Sie umfassend zu informieren, sofern Sie sich für spezielle vorgeburtliche Untersuchungen – auch im Kontext des NIPTs – interessieren und noch nicht wissen, welche Untersuchung für Sie sinnvoll ist. Danach werden wir mit Ihnen gemeinsam überlegen, welche Untersuchung für Sie sinnvoll ist.



Dr. med.  
**Thomas von Ostrowski**  
Leitender Arzt  
Pränatalmedizin



Dr. med.  
**Indra Pleßmann**



**Kalliopi Dikmani**



Dr. med.  
**Nikolaos Koliastas**

Fachärztinnen und Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

#### Tätigkeitsschwerpunkt:

Pränatalmedizin und spezielle Geburtshilfe

#### Zertifizierung:

- DEGUM-Stufe II  
(Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin)
- FMF London und Deutschland (Fetal Medicine Foundation)
- Qualifikation zur fachgebundenen genetischen Beratung gemäß § 7 Abs. 3 und § 23 Abs. 2 Nr. 2a GenDG

### Terminabsprache und Sprechzeiten

Bitte vereinbaren Sie einen Termin telefonisch und bringen Sie die zugesandten Fragebögen ausgefüllt mit.

#### Sprechzeiten

##### Montag und Dienstag

7.30 - 12.30 und 13.00 - 17.00 Uhr

##### Mittwoch

7.30 - 12.30 Uhr

##### Donnerstag

7.30 - 12.30 und 13.00 - 18.00 Uhr

##### Freitag

7.30 - 12.30 und 13.00 - 15.00 Uhr

Berufsausübungsgemeinschaft Dr. Katharina Möller-Morlang, Dr. Thomas von Ostrowski Partnerschaft - Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe\*, Sitz Dorsten, Amtsgericht Essen, PR 2553

\* Im Rahmen der vertragsärztlichen und in Teilen der privatärztlichen Tätigkeit zusammengeschlossen mit der MVZ Kinderwunschzentrum Dortmund GmbH sowie mit der MVZ Kinderwunschzentrum Wuppertal GmbH zur überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft Kinderwunsch Dortmund, Siegen, Dorsten, Wuppertal GbR.



### Pränatalmedizin Dorsten

im Facharztzentrum am Südwall



Südwall 15 · 46282 Dorsten

Telefon 02362 27001

Telefax 02362 27002

info@praenatal-dorsten.de

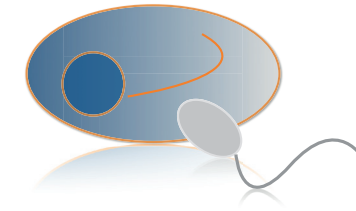
www.praenatal-dorsten.de

#### Tiefgarage im Gebäude.

Einfahrt ins Parkhaus vom Südwall aus neben dem jüdischen Museum, rechts vor der Zufahrt zur Polizei. Weitere Parkplätze am Busbahnhof neben McDonalds.



So finden Sie uns!



KINDERWUNSCH DORTMUND, SIEGEN, DORSTEN, WUPPERTAL  
UND **PRÄNATALMEDIZIN DORSTEN**

Patienteninformation **NIPT**  
(nicht invasiver pränataler Test)



## NIPT (nicht invasiver pränataler Test)

Bei einem NIPT (nicht invasiver pränataler Test) handelt es sich um einen Suchtest auf Trisomie 21, 18 und 13 im mütterlichen Blut. NIPT's auf Trisomie 21, 18 und 13 im mütterlichen Blut erkennen die meisten Schwangerschaften mit einem hohen Risiko für Trisomie 21, 18 und 13.

**Ein NIPT ist kein diagnostischer Test.** Ein auffälliger NIPT beweist nicht eine Trisomie 21, 18 oder 13, noch kann ein unauffälliger NIPT-Befund eine Trisomie 21, 18 oder 13 mit letzter Sicherheit ausschließen.

Seit dem 1. Juli 2022 werden die Kosten für den NIPT von den Krankenkassen übernommen, wenn sich aus anderen Untersuchungen ein Hinweis auf eine Trisomie ergeben hat und/oder eine Schwangere gemeinsam mit ihrer Ärztin oder ihrem Arzt zu der Überzeugung kommt, dass der Test in ihrer persönlichen Situation notwendig ist.

## Bevor Sie entscheiden, ob ein NIPT für Sie nützlich ist, bitten wir Sie die folgenden wichtigen Informationen zur Kenntnis zu nehmen:

Sonographisch sichtbare Fehlbildungen des Ungeborenen und genetische Anomalien (außer Trisomie 21, 18 und 13) machen den größten Teil der relevanten Störungen des Ungeborenen aus, werden aber durch den NIPT nicht erkannt. Die Trisomien sind bei Frauen unter 40 Jahren nur der deutlich kleinere Teil der möglichen Besonderheiten. Die Tabelle veranschaulicht die Risiken.

**Die Ersttrimesterdiagnostik (ETS)** ist vor allem durch einen detaillierten frühen Fehlbildungsschall geprägt und nach nationaler und internationaler Ansicht Dreh- und Angelpunkt einer vernünftigen und sinnvollen Diagnostik im ersten Trimester. Auch hat sich die frühe Abklärung des Präeklampsierisikos (alte Namen: EPH-Gestose, Schwangerschaftsvergiftung) mit dem therapeutischen Ansatz der Verabreichung von ASS im Rahmen einer umfassenden frühen Diagnostik als effektiv erwiesen.

Nationale, wie auch internationale Fachgesellschaften empfehlen den NIPT immer mit einer entsprechenden Ultraschallunter-

suchung, z.B. dem ETS zu kombinieren. Bei einer alleinigen Anwendung des NIPTs werden u.U. schwerwiegende andere Entwicklungsstörungen (siehe Tabelle), nicht oder erst spät erkannt. Dieses lässt sich durch die Kombination der Untersuchungen minimieren.

Leider hat es sich in Deutschland – anders als in vielen anderen Ländern – nicht durchgesetzt, dass die Ersttrimesterdiagnostik eine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen wurde\*.

Viele Schwangere sind bereits mit Feststellung der Schwangerschaft besorgt, ob ihr Kind eine Trisomie haben könnte, und möchten so schnell wie möglich einen NIPT durchführen lassen. Auch bei einem unauffälligen NIPT-Befund ist es ratsam, eine Ersttrimesterdiagnostik ergänzend durchführen zu lassen.

## Im Folgenden möchten wir Ihnen wichtige Informationen über den NIPT geben:

- **Bis zu 1% der NIPTs sind falsch negativ** (Test ist unauffällig, das Kind hat dennoch eine Trisomie).
- **0,2 % der NIPTs sind falsch positiv** (Test ist auffällig, das Kind hat tatsächlich keine Trisomie). *Ein auffälliger NIPT-Befund sollte durch eine Fruchtwasserpunktion oder Plazentapunktion überprüft werden. Sofern eine Konsequenz für die Fortsetzung der Schwangerschaft aus einer Diagnose resultieren würde, ist eine diagnostische Punktion obligat.*
- **In bis zu 8 % der NIPT-Fälle, kann es passieren, dass bei der ersten Blutentnahme kein Ergebnis erzielt wird.** Diese Situation ist nicht mit einem auffälligen Ergebnis gleichzusetzen. Allerdings finden sich bei Schwangerschaften, bei denen wiederholt kein Ergebnis abrufbar ist (Gründe siehe unten), häufiger Chromosomenstörungen wie insbesondere Trisomie 13, 18 oder Triploidien.
- Auch kann die Testsicherheit bei Gewinnung von geringen Mengen von fetaler DNA schwanken.

\*Davon unbeeinflusst bleibt die Tätigkeit auf Überweisung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung bei bestehender Indikation (anamnestisch oder bei auffälligem Befund, etc.).



Alter der Schwangeren	25	30	35	40
Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer <b>Trisomie 21, 18 und 13</b>	0,1%	0,2%	0,5%	1,2%
Wahrscheinlichkeit für das Auftreten <b>von anderen genetische Störungen</b>	ca. 1% (unabhängig des mütterlichen Alters)			
Wahrscheinlichkeit für das Auftreten <b>von sonographisch sichtbaren Fehlbildungen</b>	ca. 1,5% (unabhängig des mütterlichen Alters)			