



PHILIPS

Ultraschallsysteme
EPIQ und Affiniti

Erfahrungsbericht

Erstklassige Versorgung im Ersttrimester

Dr. med. Robert Lachmann

Fetal Medicine Centre,
Dresden
Städtisches Krankenhaus
Dresden/Perinatalzentrum
Oberarzt, Leitung Fetale
Therapie und Fetalchirurgie

Zertifizierung:

- Diploma in Fetal Medicine (Fetal Medicine Foundation und ISUOG Educational Series)
- Zertifizierung: 11–13 weeks scan (FMF, seit 2005)
- DEGUM II Kursleiter

Die gezielte Fokussierung auf Risikofaktoren ist ein integraler Bestandteil der Individualversorgung. Dr. Robert Lachmann, der von der Fetal Medicine Foundation (FMF) zertifiziert wurde, vertritt das von der FMF propagierte Prinzip der „invertierten Versorgungspyramide“. Dessen Herzstück: ein Ultraschall-Screening in der 11. bis 13. Woche, anhand der Ärzte frühzeitig das patientenspezifische Risiko für fetale Anomalien und Komplikationen während der Schwangerschaft abschätzen können. Zur Unterstützung anderer Ärzte bei der Umsetzung dieses Konzepts in ihren Kliniken erarbeitete Dr. Lachmann vor kurzem in Zusammenarbeit mit Philips Presets zwei Ultraschallsysteme der Spitzenklasse für Ultraschall-Untersuchungen in der 11. bis 13. Woche.

Risikobetrachtung im Kontext

„Die Erforschung chromosomaler Anomalien ist nach wie vor wichtig“, erläutert Dr. Lachmann, „aber wir sollten unser Augenmerk auch auf die Gesundheitsprobleme richten, die maßgeblich einen Anteil an Schwangerschaftskomplikationen, wie Fehlgeburten, Präeklampsie und Fetalwachstumsrestriktion, haben.“ Seiner Ansicht nach können Untersuchungen im Ersttrimester zeigen, dass der überwiegende Teil der Schwangeren nur ein niedriges Risiko aufweist, während der geringe Anteil an Hochrisikopatientinnen bereits in einem frühen Stadium erkannt wird. „Wenn wir bereits sehr früh einen Blick auf den Embryo werfen, haben wir mehr Möglichkeiten zur Abwendung künftiger Komplikationen – anstelle der nachträglichen Behandlung“, sagt er. Diese Erkenntnis, die er während seiner Arbeit bei der Fetal Medicine Foundation (FMF) hatte, veranlasste ihn dazu, Ultraschall-Presets zu entwickeln, die anderen Ärzten die Einhaltung der FMF-Richtlinien für Screenings in der 11. bis 13. Woche erleichtern.

Die richtigen Werkzeuge im Einsatz

Die Presets dienen Ärzten als Hilfsmittel bei der Messung diverser Parameter, wie beispielsweise des fetalen Herzens und der uterinen Arterien, und werden in den Philips Ultraschallsystemen der Spitzenklasse, EPIQ und Affiniti, zur Verfügung stehen. Warum Philips? „Ich habe bereits in vielen Krankenhäusern gearbeitet und in vielen Fachabteilungen Schulungen gegeben“, erläutert er. „Dabei war das EPIQ beispielsweise eines der besten Systeme, das ich gesehen habe. Vor allem sein B-Mode – also die Bilder, mit denen wir tagtäglich arbeiten – und auch der Farbdoppler sind einfach Spitzenklasse.“

Dr. Lachmann ist der Überzeugung, dass die an diesen Systemen verfügbaren Schallköpfe den Ärzten die erforderliche Flexibilität bieten. „Der L12-3 verfügt auch über eine sehr gute Auflösung für Ersttrimester-Screenings“, so Lachmann. „Der C5-1 eignet sich hervorragend für Niederfrequenzen. Und Philips hat sich als erster Hersteller auf Hochfrequenz-Schallköpfe wie den C9-4 und C9-2 fokussiert. Mit Schallköpfen wie dem X6-1 und X5-1 können wir sogar in 4D mit derselben Qualität in jeden einzelnen Querschnitt sehen – und das alles mit einem System eines einzigen Herstellers.“

Der Weg zu frühzeitigem Risikomanagement



Die Forschung und Praxis der letzten 20 Jahre hat gezeigt, dass sich mehr als 90% aller wesentlichen Aneuploidien durch die Kombination von maternalen Merkmalen, Ultraschall-Befunden und biochemischen Bluttests der Mutter bereits im Gestationsstadium der 11. bis 13. Woche erkennen lassen.¹

Diese Vergleichsuntersuchungen verdeutlichen, was sich bereits in der 12. Woche darstellen lässt.

¹ Fetal Medicine Foundation. <https://fetalmedicine.org/pyramid-of-care>, (Zugriff: 12. Dezember 2014)

Ausgezeichnete Patientenversorgung

beginnt ganz früh

Die Patientin kommt an erster Stelle

Jede Frau möchte gerne individuell behandelt werden, betont Dr. Lachmann. Die Bildqualität und Tools für die Arbeitsabläufe an Philips Ultraschallsystemen sind für Ärzte sehr hilfreich, um diesem hohen Anspruch an die Versorgung gerecht zu werden. „Die Patientinnen wünschen sich bedenkenlose Sicherheit“, fährt er fort, „und meiner Meinung nach können wir diese am Ende des 11.–13.-Woche-Screenings geben. An einem einzigen Termin haben wir bereits die mütterliche Anamnese, die Bilder und die Blutdruckmessungen vorliegen – in einem Bericht und mit allen benötigten Daten. Anstatt die Patientin zu bitten, in zwei Wochen noch einmal zu einer Nachbesprechung zu kommen, können wir klinisch relevante Befunde bereits sofort sichten und die Behandlung mit ihr besprechen.“

Effizientes Arbeiten über das gesamte Patientenspektrum hinweg

„Dank der neuen Presets haben die Ärzte mehr Zeit für die Patientenversorgung. Die Einhaltung der Richtlinien für Screenings in der 11. bis 13. Woche der Fetal Medicine Foundation ist für jeden Arzt jetzt einfach auf Knopfdruck möglich“, berichtet er, und bei diesem Vorgang werden umfangreiche klinische Daten gewonnen. „Diese zusätzlichen Marker tragen zu einer hohen Erkennungsrate und niedrigen falsch positiven Ergebnissen bei“, erläutert er. „Dies ist ziemlich einfach und [führt zur] Individualversorgung.“

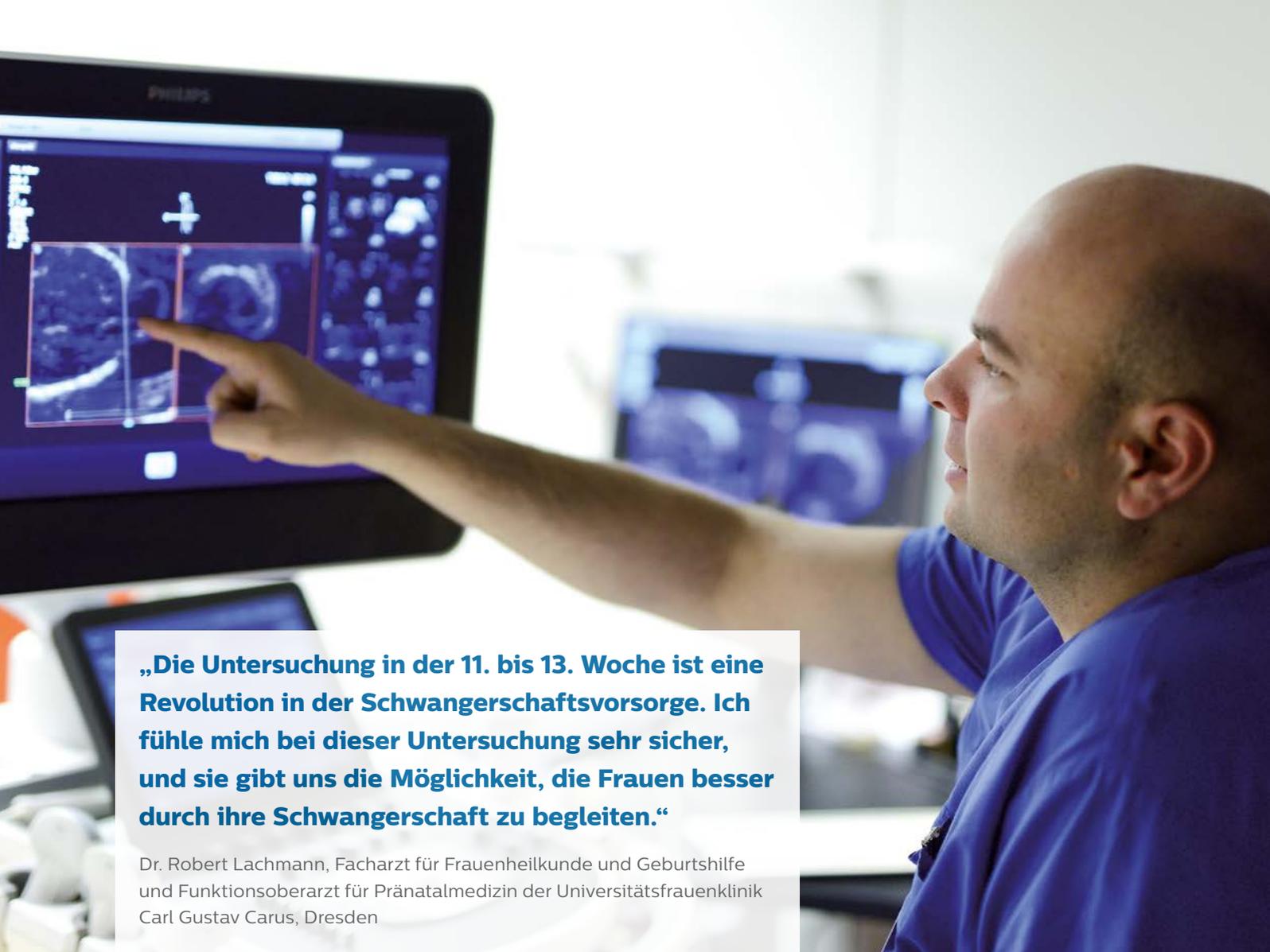
Das allgemeine Systemdesign ermöglicht die Untersuchung ganz unterschiedlicher Patientinnen. „Wir haben an einem System einen sehr einfachen Arbeitsablauf“, sagt er. „So schalten wir blitzschnell zwischen klinischen Routineaufgaben und erweiterten diagnostischen Funktionen hin und her.“ Die Schallköpfe von Philips spielen hierbei eine zentrale Rolle: sie lassen sich sehr leicht tauschen und „mit nur vier Schallköpfen können wir fast alle unsere klinischen Situationen bewältigen – selbst adipöse Patientinnen.“

Eine Investition für viele Fachrichtungen

Auch die Fachärzte für pädiatrische Kardiologie an der Universitätsfrauenklinik Carl Gustav Carus in Dresden nutzen das EPIQ-System der Klinik für Fetalmedizin und kooperieren mit dem Personal der Geburtshilfeabteilung. „Dies ist aufgrund der Schallköpfe des EPIQ möglich“, sagt er. „Uns gefällt das Konzept eines abteilungsübergreifenden Systems, wie es bei Philips möglich ist.“



„Die Bildqualität – eine gute Darstellung und Auflösung – reduziert zwar die Untersuchungsdauer, wenn aber Daten zum frühestmöglichen Zeitpunkt vorliegen, bringt dies insgesamt eine richtig große Zeitersparnis.“



„Die Untersuchung in der 11. bis 13. Woche ist eine Revolution in der Schwangerschaftsvorsorge. Ich fühle mich bei dieser Untersuchung sehr sicher, und sie gibt uns die Möglichkeit, die Frauen besser durch ihre Schwangerschaft zu begleiten.“

Dr. Robert Lachmann, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Funktionsoberarzt für Pränatalmedizin der Universitätsfrauenklinik Carl Gustav Carus, Dresden