

# Mit Herz und Kompetenz für Mutter und Kind



PD Dr. med. Anke Reitter ist leitende Ärztin der Gynäkologie und Geburtshilfe mit Schwerpunkt Fetomaternale Medizin am Spital Zollikerberg in Zürich. Mit ihrer langjährigen Erfahrung als Spezialistin begleitet sie schwangere Frauen mit großer Hingabe auf dem Weg zur Geburt. Wir durften mit Frau Dr. Reitter über ihre Arbeit sprechen – und haben dabei erlebt, mit wie viel Engagement, Herz und Sensibilität sie ihrem nicht immer einfachen Beruf nachgeht.

## Frau Dr. Reitter, kommen werdende Eltern eher mit einer Vorahnung zu Ihnen, um eine Bestätigung zu erhalten? Oder betreuen Sie auch Schwangerschaften mit unauffälligem Verlauf?

Ich habe mich schon früh auf Erkrankungen spezialisiert, die Mutter und Kind vor oder während der Geburt betreffen. In meiner Praxis erlebe ich eine ausgewogene Verteilung – etwa 50/50. Viele Frauen kommen zu mir, weil man ihnen gesagt hat: «Es könnte etwas sein» oder «Ich habe da etwas nicht gut erkennen können». In solchen Fällen liegt oft keine klare Diagnose vor, aber die Eltern tragen bereits eine grosse Unsicherheit in sich. Die Herausforderung besteht dann darin, mit diesen Ängsten und Sorgen umzugehen – viele unterdrücken ihre Befürchtungen, und wenn sie dann bei mir sitzen, brechen diese Emotionen plötzlich auf. Bei Frauen, die mir einfach zum zweiten Screening zugewiesen werden und ich dann Auffälligkeiten finde. Dann kommt oft die Frage: «Warum hat man das nicht schon beim ersten Screening gesehen?» Leider sind viele Fehlbildungen in der sehr frühen Schwangerschaft noch nicht erkennbar. Erst zwischen der 11. und 14. Woche lassen sich bestimmte Auffälligkeiten bei einer Spezialuntersuchung erkennen.

## Die Ultraschallgeräte und die dahinterstehende Software haben sich enorm weiterentwickelt. Das erleichtert die Früherkennung erheblich. Aber Technik allein reicht nicht – entscheidend sind auch die Erfahrung, die Qualifikation und das persönliche Engagement des Untersuchenden.

### Sie sprechen die Früherkennung an – hat sich in den letzten Jahren in Bezug auf die Technik etwas verändert?

Definitiv. Die Ultraschallgeräte und die dahinterstehende Software haben sich enorm weiterentwickelt. Das erleichtert die Früherkennung erheblich. Aber Technik allein reicht nicht – entscheidend sind auch die Erfahrung, die Qualifikation und das persönliche Engagement des Untersuchenden. Wer mit Leidenschaft und Präzision arbeitet, erkennt oft mehr. Gerade die reine Lippenspalte ist sehr schwierig frühzeitig zu sehen. In der 11.–14. Schwangerschaftswoche ist das Baby nur zwischen 45 und 84 mm groß (in der Schädelsteisslänge (SSL) – da ist die Auflösung begrenzt. Aber wir achten in dieser frühen Untersuchung sehr genau auf das Profil. Dabei befinden wir uns in der sogenannten Sagittalebene (Seitenansicht), wo wir auffällige Gesichtsprofile erkennen können. Wir suchen gezielt nach dem sogenannten Mund-Nasen-Dreieck in der frontalen

Ebene (Ansicht von vorne). Es gibt verschiedene Ultraschall-Ebenen, in denen sich auch schon in dieser frühen Phase Verdachtsmomente zeigen können. In dieser Zeit schauen wir auch gezielt nach anderen Auffälligkeiten – etwa am Nacken, wenn dieser verdickt ist, kann das ein Hinweis auf genetische Besonderheiten, Herz, Muskel oder Skeletterkrankung hinweisen. Im zweiten Screening (zwischen der 20.–22. Schwangerschaftswoche (SSW) haben wir dann den Vorteil, dass wir oft bereits sehen, ob es sich nur um eine isolierte Fehlbildung handelt – was bei einer reinen Lippenspalte häufig der Fall ist.

### Spielen genetische Ursachen bei Spalten eine größere Rolle als früher vermutet?

Ja, absolut. Wir entdecken heute mehr genetische Mikroveränderungen als noch vor fünf oder zehn Jahren. Ich hatte zum Beispiel einen Fall, bei dem eine isolierte Spalte beim Kind festgestellt wurde. In der genetischen Abklärung wurde dann beim Kindsvater – der gesund war und keine sichtbare Spalte hatte – eine Mutation gefunden. Im weiteren Verlauf stellte sich heraus, dass diese Mutation auch bei dessen Mutter vorlag, auch bei ihr gab es keine Spal-

te. Es ist wichtig zu unterscheiden: Ist die Spalte mittig (median), seitlich (lateral) oder beidseitig? Mediane Spalten haben häufiger genetische Ursachen. In diesen Fällen prüfen wir sehr genau, ob weitere Auffälligkeiten vorliegen – dann sprechen wir nicht mehr von einer isolierten Spalte, sondern von einem komplexen Fehlbildungssyndrom. Oft ist die Spalte dabei nicht die Hauptproblematik, sondern etwa bei Holoprosenzephalie, bei der die Mittellinienstruktur des Gehirns nicht vollständig angelegt ist. Auch Nase und Augen können betroffen sein. Dies sind überwiegend schwere nicht korrigierbare genetische Erkrankungen wie z.B. die Trisomie 13.

### Sind LKG-Spalten den meisten Eltern ein Begriff oder besteht hier noch viel Aufklärungsbedarf?

Interessanterweise erkennen viele Eltern die Spalte im Gesicht ih-

res Kindes auf dem Ultraschallbild oft schon selbst – bevor ich den Verdacht auf die Diagnose ausspreche. Was sie jedoch meist kennen, sind Begriffe wie Hasenscharte oder Wolfsrachen. Das sind Ausdrücke, die ich bewusst nie verwende. Sie sind negativ besetzt, stigmatisierend und lösen bei den Eltern oft erst recht Schock und Verunsicherung aus. Je nach kulturellem Hintergrund beginnt bei manchen ein Gedankenkarussell – und mit ihm auch eine soziale Stigmatisierung, die aus meiner Sicht heute nicht mehr gerechtfertigt ist.

#### **In solchen Situationen taucht auch die Frage nach einem Schwangerschaftsabbruch auf. Wie ist das in der Schweiz geregelt?**

Grundsätzlich ist ein Schwangerschaftsabbruch in der Schweiz bis zur zwölften Woche niedrigschwellig möglich – vor allem bei sogenannten Konfliktschwangerschaften. Danach kann der Schwangerschaftsabbruch nur erfolgen, wenn eine ernsthafte

Schwangerschaftsabbruch aktiv anzusprechen. Mir ist sehr bewusst, welche Verantwortung ich in meiner Arbeit und in diesem Moment trage. Die Art und Weise, wie man eine Diagnose überbringt, hat enormen Einfluss darauf, wie die Eltern damit umgehen. In diesem Moment kann man sehr viel bewirken – im positiven wie im negativen Sinne.

#### **Wie gut ist das Thema Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte unter Gynäkolog\*innen in der Schweiz bekannt? Gibt es Optimierungsbedarf?**

Ich denke, grundsätzlich kennen die meisten Gynäkolog\*innen das Thema. Doch häufig bleibt das Wissen oberflächlich. Es ist wichtig, dass es spezialisierte Teams gibt, an die werdende Eltern weitervermittelt werden – für weiterführende Diagnostik, Beratung und Begleitung. Hier spielen Elterninitiativen und Organisationen wie die Vereinigung der Eltern von Spaltkindern (VES) eine zentrale Rolle. Sie geben Halt, bieten Vernetzung und fun-

### **Mir ist sehr bewusst, welche Verantwortung ich in meiner Arbeit und in diesem Moment trage. Die Art und Weise, wie man eine Diagnose überbringt, hat enormen Einfluss darauf, wie die Eltern damit umgehen. In diesem Moment kann man sehr viel bewirken – im positiven wie im negativen Sinne.**

physische oder psychische Gefährdung der Mutter besteht – also nicht ausschliesslich aufgrund einer Diagnose beim Kind. Eine einfache, isolierte Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte spreche ich mit den werdenden Eltern offen an, rede über die Diagnose und empfehle in der Regel die genetischen Abklärungen. Für uns Pränatalmediziner\*innen besteht kein Grund bei isolierter Spalte einen

dierte Informationen – oft schon bevor die Diagnose gestellt ist. Solche Strukturen wünsche ich mir noch viel häufiger – lokal, kantonale und überregional.

**Vielen Dank, Frau Dr. Reitter, für das aufschlussreiche Gespräch. ■**



#### **Impressum:**

**Redaktionsverantwortung:** Philippe Bähler

**Mitarbeitende dieser Nummer:** Sara Corona, Maya Merz, Sabine Oehrli, Ursula Ressnig

**Fotos:** Ursula Ressnig, Andrea Wyss, Maya Merz

**Gestaltung:** muellerluetolf.ch

**Druck:** Bubenberg Druck- und Verlags AG, Bern

**Auflage:** 330

## **Engagierte Persönlichkeit für Kommunikation & Marketing gesucht**

**Die Vereinigung für Eltern von Spaltkindern sucht ab Herbst 2025 eine ehrenamtliche Nachfolge für das Ressort Öffentlichkeitsarbeit. Gesucht wird eine kreative, kommunikationsstarke Person mit Online-Erfahrung, die Freude daran hat, sich für Aufklärung und Vernetzung einzusetzen. Weitere Infos unter: [info@lkg-spalte.ch](mailto:info@lkg-spalte.ch).**