

## Kapitel 25

# Schwangerschaft und gynäkologische Besonderheiten bei FA-Patientinnen

**Dr. med. Blanche P. Alter**

Nationales Krebsforschungsinstitut der Vereinigten Staaten,  
Abteilung für Klinische Genetik, Bethesda, Maryland, USA

### *Menarche*

Das erstmalige Auftreten der monatlichen Regelblutungen (Menarche) erfolgt bei Mädchen mit Fanconi-Anämie häufig später als bei anderen Mädchen. Zudem sind die monatlichen Blutungen oft unregelmäßig und es kommt nicht immer zu einem Eisprung. Jedoch sind mehr als 25 Frauen mit FA bekannt, die Kinder bekommen haben. Daher müssen zumindest einige der Monatszyklen zum Eisprung führen.

### *Schwangerschaft*

Bei FA-Frauen kann die Häufigkeit der spontanen Fehlgeburten erhöht sein. Bei der Hälfte der bekannten Schwangerschaften haben sich die Blutwerte der Frauen verschlechtert. In diesen Fällen wurden Blut- und Thrombozytentransfusionen erforderlich. Die Rate der Schwangerschaftskomplikationen (Eklampsie) war erhöht, was vermehrt zu Wehenschwäche und der Notwendigkeit von Kaiserschnitten führte.

Jede Schwangerschaft bei einer Fanconi-Anämie-Patientin ist als eine Risikoschwangerschaft zu betrachten und soll daher nur durch erfahrene Geburtshelfer und Neonatologen [Kinderärzte speziell für Neugeborene] betreut werden. Man sollte erwägen, Blut von Plazenta und Nabelschnur tiefgefroren aufzubewahren, da es als möglicher Stammzellvorrat für die Mutter dienen könnte.

[Die Einnahme von Androgenpräparaten zur Stabilisierung der Blutwerte kann bei FA-Frauen je nach Höhe der notwendigen Dosis die Regelblutung unterdrücken. FA-Patientinnen mit Kinderwunsch sollten jedoch *auf keinen Fall* ohne eingehende Rücksprache mit ihrem Hämatologen die Dosis der Androgene reduzieren oder das Präparat gar absetzen.]

### ***Menopause***

Der Eintritt der Wechseljahre (Menopause) erfolgt bei Frauen mit Fanconi-Anämie meistens vor dem Alter von 40 Jahren. Daher leiden FA-Frauen relativ frühzeitig an Östrogen-Mangelerscheinungen. Dies hat ein erhöhtes Risiko für Osteoporose und Herzerkrankungen zur Folge. Eine Östrogen-Ersatztherapie sollte daher in Erwägung gezogen werden. Jedoch muss beachtet werden, dass Östrogene das Wachstum der Knochenmarkzellen beeinträchtigen können. Daher müssen die Blutwerte während dieser Therapie engmaschig überwacht werden.

### ***Krebserkrankungen im Genitalbereich***

Tumoren im Genital- und Analbereich treten bei Frauen mit FA früher als bei gesunden Frauen auf und können mit dem menschlichen Papilloma-Virus (HPV) infiziert sein. Gynäkologische Untersuchungen einschließlich „PAP-Ausstriche“ sollten ab dem Alter der ersten Regelblutung (bzw. spätestens ab dem 16. Lebensjahr) in jährlichen Abständen erfolgen. Das Abtasten der Brust durch die Patientin sollte monatlich erfolgen, ärztlicherseits in jährlichen Abständen (siehe auch Kapitel 27).

### ***Literatur***

Alter BP, Frissora CL, Halpérin DS, Freedman MH, Chitkara U, Alvarez E, Lynch L, Adler-Brecher B, Auerbach AD: Fanconi's anemia and pregnancy. Br J Haematol 77:410, 1991