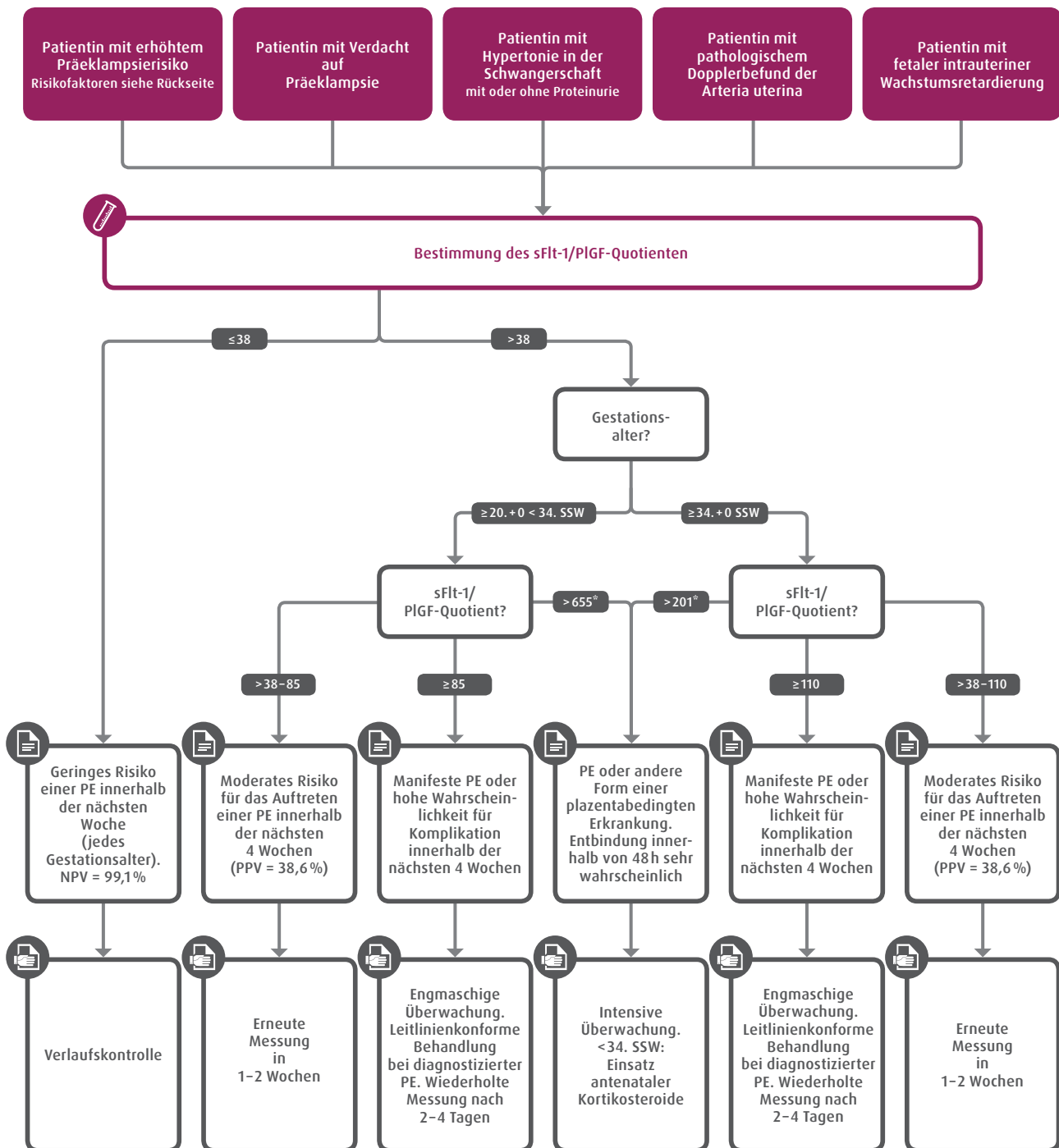


# Präeklampsie und angiogene Marker

Leitfaden für die Praxis

Webversion



Labordiagnostik

Symptome

Empfehlung

Labordiagnostische Aussage

\* Wert > 3. Quartil | PE: Präeklampsie | NPV: negativ-prädiktiver Wert | PPV: positiv-prädiktiver Wert

## Risikofaktoren für die Entwicklung einer Präeklampsie

## Anamnestische Risikofaktoren

## Relatives Risiko (RR)

Antiphospholipid-Syndrom	~ 9
Präeklampsie bei vorheriger Geburt	~ 7
Body-Mass-Index > 30	3–5
Vorbestehender Diabetes mellitus	3,5
Familiäre Belastung	~ 3
Vorbestehende Nierenerkrankung	~ 3
Erstparität	2,5–3
Alter > 40	2
Chronische Hypertonie	erhöht
- mit 1 zusätzlichen Risikofaktor	1,55
- mit 2 zusätzlichen Risikofaktoren	3
- RR diastol > 110 mm Hg (< 20 Wochen)	3,2
Autoimmunerkrankungen	7–9,7
Ethnizität (afroamerikanisch)	2
Thrombophilie	erhöht
Hyperthyreose	erhöht

## Schwangerschaftsassozierte Risikofaktoren

## Relatives Risiko (RR)

Bilaterales Notching/erhöhter PI/RI der Aa. uterinae, persistierend > 24. SSW	3,4–6,5
Mehrlingsschwangerschaft	3
IVF/Eizellspende	erhöht
Gestationsdiabetes	erhöht
Hydrops fetalis, Trisomien, Blasenmole	erhöht

## Literatur:

1. AWMF-Leitlinie 015/018: Hypertensive Schwangerschaftserkrankungen: Diagnostik und Therapie, 2013.
2. D. Schlembach, S. Verloren, E. Klein et. al.: Der sFlt-1/PlGF-Quotient in Prädiktion und Diagnostik der Präeklampsie. Frauenarzt 2015, S. 858–865.
3. Dröge LA, Verloren S: Präeklampsie: Aktuelle diagnostische und therapeutische Aspekte. Gynäkologe 2017; 50: 213–221. DOI: 10.1007/s00129-017-4033-3.
4. Zeisler H, Llurba E, Chantraine F et al.: Predictive Value of the sFlt-1:PlGF Ratio in Women with Suspected Preeclampsia. N Engl J Med 2016 Jan; 374: 13–22. DOI: 10.1056/NEJMoa1414838.

Stand: Juni/2017

**Ihr Ansprechpartner:**  
**Dr. med. Thorsten Klemm**  
**Leitung Endokrinologie**  
 E-Mail: [t.klemm@labor-leipzig.de](mailto:t.klemm@labor-leipzig.de)  
 Telefon: +49 341 6565 -715