

Klinik in Gelsenkirchen

Drei Säuglinge mit Handfehlbildungen geboren

In einem Krankenhaus im Ruhrgebiet werden drei Kinder mit Missbildungen an den Händen geboren – die behandelnden Ärzte finden vor allem die Zeitspanne auffällig.

Von REINER BURGER, DÜSSELDORF



„Die Politik soll endlich alles aufdecken“
Karte zeigt, wo die Fälle der vergangenen Jahre auftreten



1950er: Kernwaffentests in Verdacht, kongenitalen Fehlbildungen hervorzurufen

1960 Leslie Florence „Is Thalidomide to blame?“

1961-62 Thalidomid rezeptpflichtig

1961 13 Fälle von Extremitätenfehlbildungen in Krefeld

1961 Widukind Lenz und William McBride
Korrelation zw. Contergan und Fehlbildungen

insgesamt etwa 5000-10.000 Geschädigte

1970 Prozess mit Grünenthal endet als Vergleich:

1971 100 Mio DM an „Hilfswerk behinderter Kinder“

Schwangerschaftsvorsorge

ULTRASCHALL- UNTERSUCHUNGEN

Bemerkungen:				(z.B. Ergebnisse aus vorausgegangener Ultraschalluntersuchung)					
Datum	SSW (LR)	SSW korrigiert	I. Screening 8 + 0 bis 11 + 6 SSW	FS	SSL	BPD	Biometrie I		
			Intrauteriner Sitz: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Embryo darstellbar: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Herzaktion: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Mehrlinge: <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja monochorial: <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja Auffälligkeiten: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> Kontrolle	Zeitgerechte Entwicklung: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> Kontrolle					
			Konsiliaruntersuchung veranlasst: <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	Bemerkungen:					
Datum	SSW (LR)	SSW korrigiert	II. Screening 18 + 0 bis 21 + 6 SSW	BPD	FOD/KU	ATD	APD/AU	FL	
			a) Einling: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Herzaktion: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Plazentalok./-struktur: <input type="radio"/> normal <input type="radio"/> Kontrolle Kommentar: Zeitgerechte Entwicklung: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> Kontrolle	Thorax: Auffällige Herz/Thorax-Relation (Blickdiagnose) <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Linksseitige Herzposition <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Persistierende Arrhythmie im Untersuchungszeitraum <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Darstellbarkeit des Vier-Kammer-Blicks <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein					
			b) Kopf: Ventrikelauffälligkeiten <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Auffälligkeiten der Kopfform <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Darstellbarkeit des Kleinhirns <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Hals und Rücken: Unregelmäßigkeiten der dorsalen Hautkontur <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Rumpf: Konturunterbrechung an der vorderen Bauchwand <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Darstellbarkeit des Magens im linken Oberbauch <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Darstellbarkeit der Harnblase <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Kontrollbedürftige Befunde hinsichtlich Fruchtwassermenge: <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja körperl. Entwicklung: <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja Konsiliaruntersuchung veranlasst: <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja				
				Bemerkungen: Biometrie II					
Datum	SSW (LR)		III. Screening 28 + 0 bis 31 + 6 SSW	BPD	FOD/KU	ATD	APD/AU	FL	
			Einling: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Kindslage: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Herzaktion: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Plazentalok./-struktur: <input type="radio"/> normal <input type="radio"/> Kontrolle Kommentar: Zeitgerechte Entwicklung: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> Kontrolle	Kontrollbedürftige Befunde hinsichtlich Fruchtwassermenge: <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja körperl. Entwicklung: <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja					
			Konsiliaruntersuchung veranlasst: <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	Bemerkungen: Biometrie III					

In Deutschland
Feindiagnostik optional

Konsequenz bei
Handfehlbildungen?

Kein bundesweites
Melderegister für
Fehlbildungen

Prevalence charts and tables

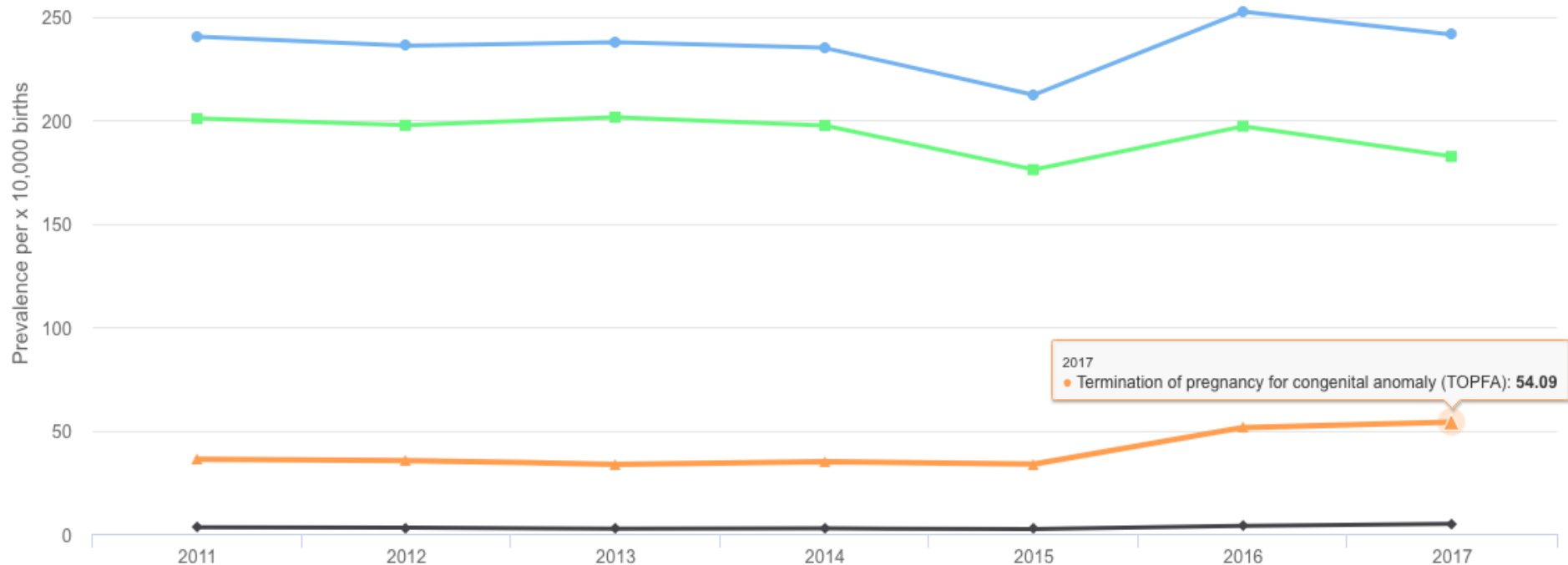


Cases and prevalence rates table

Prevalence per 10,000 births. All Anomalies - 2011 to 2017 - All full registries - Include genetic anomalies



Anomaly group	Cases	Live	Still	TOPFA
All Anomalies	235.42 (234.38 - 236.47)	194.63 (193.68 - 195.58)	3.04 (2.92 - 3.16)	37.76 (37.34 - 38.18)
Limb	38.33 (37.90 - 38.75)	34.11 (33.71 - 34.51)	0.47 (0.42 - 0.52)	3.75 (3.62 - 3.88)
- Limb reduction defects	4.95 (4.80 - 5.10)	3.56 (3.43 - 3.69)	0.13 (0.10 - 0.15)	1.27 (1.19 - 1.35)
- Club foot - talipes equinovarus	9.97 (9.75 - 10.18)	8.54 (8.34 - 8.74)	0.18 (0.15 - 0.21)	1.24 (1.17 - 1.32)
- Hip dislocation and/or dysplasia	7.02 (6.84 - 7.20)	6.99 (6.81 - 7.18)	0.00 (0.00 - 0.01)	0.02 (0.01 - 0.03)
- Polydactyly	9.35 (9.15 - 9.56)	8.83 (8.63 - 9.04)	0.06 (0.04 - 0.08)	0.46 (0.42 - 0.51)
- Syndactyly	4.83 (4.69 - 4.99)	4.50 (4.36 - 4.65)	0.04 (0.03 - 0.06)	0.29 (0.25 - 0.33)



Legend

- All cases
- Fetal Deaths / Still Births from 20 weeks gestation
- Live births
- Termination of pregnancy for congenital anomaly (TOPFA)

Hand- und Extremitätenfehlbildungen

- 3.4-5.3/10.000 Lebendgeburten, 1-Jahres-Mortalität 14-16%
- Ausbildung der Extremitäten in 4.-8. SSW, verschiedene Signalwege
 - Proximal-distale Achse
 - Anteriore-posteriore Achse (radiär-ulnär):
 - Dorsal-ventrale Achse
- Genetisch (hereditär o. sporadisch): Trisomie 13,18, 21, CATCH 22, Apertsyndrom, Meckel-Gruber-Syndrom u.a.
- Umweltfaktoren: Amnionbandabschnürungen, Monochoriale Gemini mit abnormer Durchblutung, maternaler Diabetes, Thalidomid, Phenytoin, Valproat, Misoprostol, Warfarin, Alkohol, Cadmium

Häufigere Handfehlbildungen

- Radiusaplasie (RLD): 0.38-1.64/10.000 Geburten, 60% unilateral, häufig mit weiteren Anomalie assoziiert, 1/3 syndromassoziiert (TAR, VACTERL, Fanconi-Anämie u.a.)
- Ulnaraplasie (ULD): 0.44/10.000: Häufig isoliert und unilateral, 90% Fingerfehlbildungen, 70% Daumenfehlbildungen
- Zentrale Fehlbildungen „Spalthand“ 0.52/10.000 Geburten, hereditär und spontan
- Syndaktylie 2-3/10.000 Geburten, zumeist isoliert, uni- und bilateral, auch syndromal, zB Poland- und Apert- Syndrom
- Polydaktylie: Häufigste Handanomalie, zumeist nicht syndromal
- Amniale Abschnürung (Amnion constriction band): annuläre Abschnürungen von Extremitäten
- Oligodaktylie 0.98-1.16/10.000 Geburten sporadisch