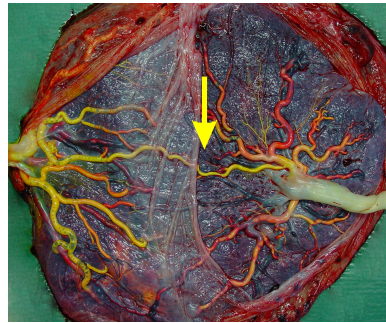


Zwillinge – doppeltes Glück?

Die Zahl der Zwillingsgeburten nimmt zu. Auf neonatologischen Intensivstationen sind mehr als 20% der Kinder Zwillinge oder höhergradige Mehrlinge. Das Geburtsgewicht bei Zwillingen ist ca 600g geringer als bei Einlingen. Vor allem in den letzten 10 Schwangerschaftswochen wachsen sie deutlich langsamer. Während Einlinge in 8% der Fälle zu früh geboren werden, kommen Zwillingen in 42% zu früh. Deshalb ist die Rate der später behinderten Zwillinge vier- bis zehnfach höher als bei Einlingen. Allerdings kann dieser Anteil an Behinderungen wie bei den Einlingen mit den Fortschritten in der Frühgeborenenintensivtherapie reduziert werden.

Eineiige Zwillinge, ca ein Drittel aller Zwillingspärchen, haben ein einzigartiges, nur sie betreffendes Problem: In 2/3 aller Fälle haben sie einen gemeinsamen Mutterkuchen, in dem Gefäße von einem Zwillings zum anderen führen. In 10 -15% dieser Fälle kommt es zu unbalancierten Blutübertragungen zwischen den Feten: dem sogenannten Feto-fetalen-Transfusionsyndrom (FFTS). Daran kann bereits intrauterin ein Fet versterben, beim Überlebenden treten dann in 20-25% wegen Kreislaufstörungen Schäden am Gehirn auf. Wenn pränatal das Problem rechtzeitig entdeckt wird, kann durch eine notfallmässige Kaiserschnittentbindung noch geholfen werden:



Gemeinsamer Mutterkuchen von eineiigen Zwillingen mit Blutgefäßverbindungen (gelber Pfeil) zwischen beiden Kindern, über die sie sich gegenseitig Blut übertragen können.



Schwerkranker, blutreicher Zwillingskinder nach Kreislaufversagen wegen Blutübertragung von seinem Bruder vor der Geburt.

Auch schwerstkranke Zwillinge können sich normal entwickeln.



Blutarmes und blutreiches Zwillingskinder nach FFTS vor der Geburt.



Die Zwillinge knapp 3 Jahre später.

Zwillinge, in der 30. SSW: im Ultraschall wurde erkannt, dass der eine Zwillings (Donor) in den anderen (Akzeptor) hinein ausblutete. Der Kreislauf des Akzeptors begann zu versagen, da das Überangebot an Blut belastender ist als der Verlust. Nach der sofortigen Notsectio war der Donor mit künstlicher Beatmung und nach einer Bluttransfusion sehr rasch in einem relativ guten Zustand. Dagegen war sein Bruder ein sterbenskrankes Kind, das alle Möglichkeiten der Reanimation und Intensivmedizin benötigte: künstliche Beatmung, Herzmassage, Adrenalin, kontrollierten Aderlass zur Kreislaufentlastung, Korrektur der Gerinnungsstörungen etc.. Nach 7 Tagen konnte die künstliche Beatmung beendet werden, die beidseitige Blutung in die Ventrikel des Gehirns bildete sich langsam zurück, auch das lokale Ödem im Gehirngewebe verschwand nach 4 Wochen. Beide Zwillinge wurden im Alter von 7 Wochen nach Hause entlassen. Zur Unterstützung ihrer Entwicklung bekamen sie noch weitere 4 Monate angereicherte Frühgeborenen-Spezialnahrung.

Die Zwillinge sind jetzt 5 Jahre alt, beide sind normal entwickelt, wobei der Akzeptor, der ehemals kränkere der beiden, motorisch weniger talentiert ist als sein Bruder.

Zwillinge – doppeltes Glück? Nicht immer gleich, aber immer öfter später.

