

Facharztbereiche

Humangenetik

Kinder- und Jugendmedizin*

Laboratoriumsmedizin

Mikrobiologie/Virologie

Transfusionsmedizin

Pathologie

* nicht vertragsärztlich tätig

Wiss. Fachabteilungen

Molekulargenetik

Neurogenetik

Pharmakogenetik/Nutrigenetik

Stoffwechselgenetik

Zytogenetik

Reproduktionsgenetik

Molekulare Onkologie

Immungenetik

Immunbiologie/Klinische Chemie

Molekulare Mikrobiologie/Virologie

Abstammungsanalysen

Bioinformatik



ZENTRUM FÜR HUMANGENETIK UND LABORATORIUMSDIAGNOSTIK (MVZ)
Dr. Klein, Dr. Rost und Kollegen

Akkreditiert nach DIN EN ISO/IEC 17025, DIN EN ISO 15189



EFI-Akkreditierung



ZENTRUM FÜR HUMANGENETIK UND LABORATORIUMSDIAGNOSTIK (MVZ)

Dr. Klein, Dr. Rost und Kollegen

MVZ Martinsried GmbH

Lochhamer Str. 29

82152 Martinsried

DEUTSCHLAND

Tel: +49.89.895578-0

Fax: +49.89.895578-780

www.medizinische-genetik.de

info@medizinische-genetik.de

Version 1.1/13.11.2019



B-Streptokokken

Patienteninformation





B-Streptokokken

Streptokokken der serologischen Gruppe B (Synonym: *Streptococcus agalactiae*) sind Bakterien, die bei 10-30% der Frauen im gebärfähig Alter als physiologische (normale) Besiedlung der vaginalen bzw. rektalen Schleimhaut zu finden sind.

B-Streptokokken verursachen i.d.Regel keine Beschwerden und stellen im Verlauf der Schwangerschaft keine Gefahr für die Schwangere oder das ungeborene Kind dar. Eine Gefährdung besteht aber für das Neugeborene.

Warum sollte geprüft werden, ob Schwangere mit B-Streptokokken besiedelt sind?

B-Streptokokken können während der Geburt von der Schwangeren auf das Kind übertragen werden. Ein vorzeitiger Blasensprung kann das Übertragungsrisiko erhöhen.

Bedeutung gewinnt die mütterliche Besiedlung mit B-Streptokokken deshalb mit Beginn der Wehen. Auf Haut und Schleimhaut jeden zweiten Kindes von Müttern mit B-Streptokokken lassen sich die Bakterien nachweisen.

Ein kleiner Prozentsatz von 1-2% dieser Neugeborenen, auf die B-Streptokokken übertragen wurden, entwickelt in den ersten Lebenstagen/-wochen Infektionssymptome. Besonders folgenschwer sind Sepsis (Blutvergiftung), Lungen- oder Hirnhautentzündungen (Pneumonien/Meningitiden) der Kinder.

Wie wird die Besiedlung mit B-Streptokokken nachgewiesen?

Zum Nachweis einer Besiedlung entnimmt Ihr/e Frauenarzt/-ärztin einen Abstrich (vaginaler bzw. rektaler Schleimhautabstrich) und sendet diesen an das Labor. Dort wird das sog. GBS-Screening (Gruppe B-Streptokokken) mit speziellen Nährmedien für die bakterielle Kultur durchgeführt. Die Kultur ist die sicherste Methode um B-Streptokokken bei der Schwangeren festzustellen.

Wie kann man das Übertragungsrisiko auf das Kind zu senken?

Beschwerdefreie Frauen werden erst in der Spätschwangerschaft auf B-Streptokokken untersucht. Das GBS-Screening sollte in der 35.–37. Schwangerschaftswoche erfolgen (Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V.). Mit Wehenbeginn bzw. bei vorzeitigem Blasensprung senkt die vorsorglich durchgeführte antibiotische Therapie von Schwangeren mit positivem GBS-Screening das Risiko einer Übertragung deutlich.



Test auf B-Streptokokken

Das Screening auf B-Streptokokken ist eine individuelle Gesundheitsleistung (IGeL). Der Test sollte in der Spätschwangerschaft durchgeführt werden.

Kosten: GBS-Screening
(Test auf die Besiedlung mit B-Streptokokken) **9,32 €** (1,0 x GOÄ)