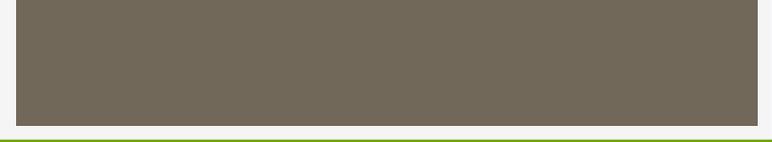
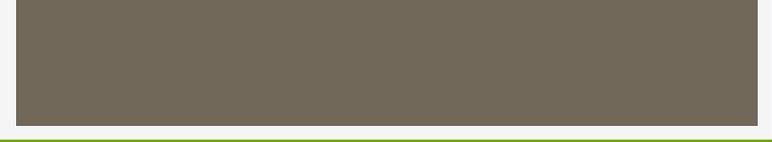


Fetale Alkohol Spektrum Störung (FASD)

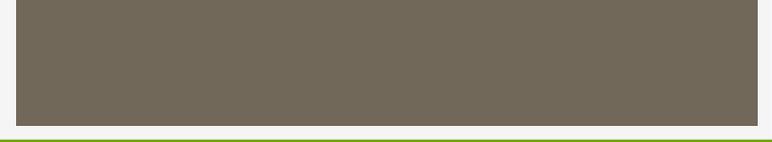
Dr. H. Hekmat 2022



**Filmprojekt FASD Deutschland e.V. - Betroffene Erwachsene mit
FASD**



Weltweit jede Stunde 1700 Neugeburten mit FASD (630000 /Y).
(jamapediatrics 2017)



pFAS: Partial Fetal
Alcohol Syndrom

FAS : Fetal Alcohol Syndrom

ARND: Alcohol Related
Neurological Disorders

FASD /// Historie

- 1899 : Sullivan
- 1957 : Jaqueline Rouquette
- 1968 : Paul Lemoine :FAS >> "French Archives of Pediatrics"
- 1973 : Jones und Smith (*Lancet, Recognition of the fetal alcohol syndrome in early infancy*)
- Erst seit 2005 vollständige Abstinenz empfohlen!
- **Häufigste, nicht genetische Ursache für geistige Behinderungen beim Neugeborenen!**
- Auch bei geringen Mengen an Alkohol sowie übermäßig soziales und insbesondere episodenhaftes Exzessivtrinken !
- **09.09.1999!**

FASD /// Zahlen

- DE : ca.10.000 Neugeborene mit FASD/Jahr!
- DE:
- Ca. 20%-28% der Schwangeren!
- 12% Binge Drinking < 1X/ Monat
- 4% Binge Drinking jeden Monat
- 0.1 % Binge Drinking mind. 1X / Woche
- Hohe Dunkelziffer!

Gründe für Alkoholkonsum in der Schwangerschaft:

- Vor allem :
- Schwere Suchterkrankung, aber auch:
 - Ungeplante Schwangerschaft
 - Ungewollte Schwangerschaft
 - (Sexuelle) Traumatisierung in der Vorgeschichte/ aktuell
 - Mangelnder Informationsstand
 - Zusätzliche psychosoziale Belastungsfaktoren
 - Scham, Angst vor Stigmatisierung
 - Wie auch sonst bei Alkohol bekannt: Verfügbarkeit!
- Psychiatrische Vorerkrankungen, Bsp.: Astley et al 2000 : 80 Mütter mit FAS-Kindern:
 - 100% Konsum
 - 96% mindestens 1 psychisches Störungsbild
 - 77%PTSD
 - 69 % Major Depression
 - 22% Bipolare Störung
 - 7% Schizophrenie
 - 95% körperlicher oder sexueller Missbrauch
 - 79% ein leibliches Elternteil mit Alkoholproblem

Alkoholkonzentration während der Schwangerschaft

- In spät. 1-2 h : gleiche Alkoholkonzentration wie bei der Mutter!
- Organe/Enzymausbildung beim Nichtgeborenen nicht voll entwickelt.
- Nw. fetaler ADH erst ab dem Alter von 2 Mo., vollständige enzymatische Oxidation erst ab 5 Jahren möglich!
- Kein sekundärer Effekt als Begleiterscheinungen des Alkoholmissbrauchs der Mutter entsteht!
- Alkohol als Zellgift hemmt die Zellteilung u.
- V.a. Hirnentwicklungsstörung,
- Diverse Organschäden
(Störung der Zelldifferenzierung)
- Gesicht und ZNS
(Gemeinsame ontologische Anlage)

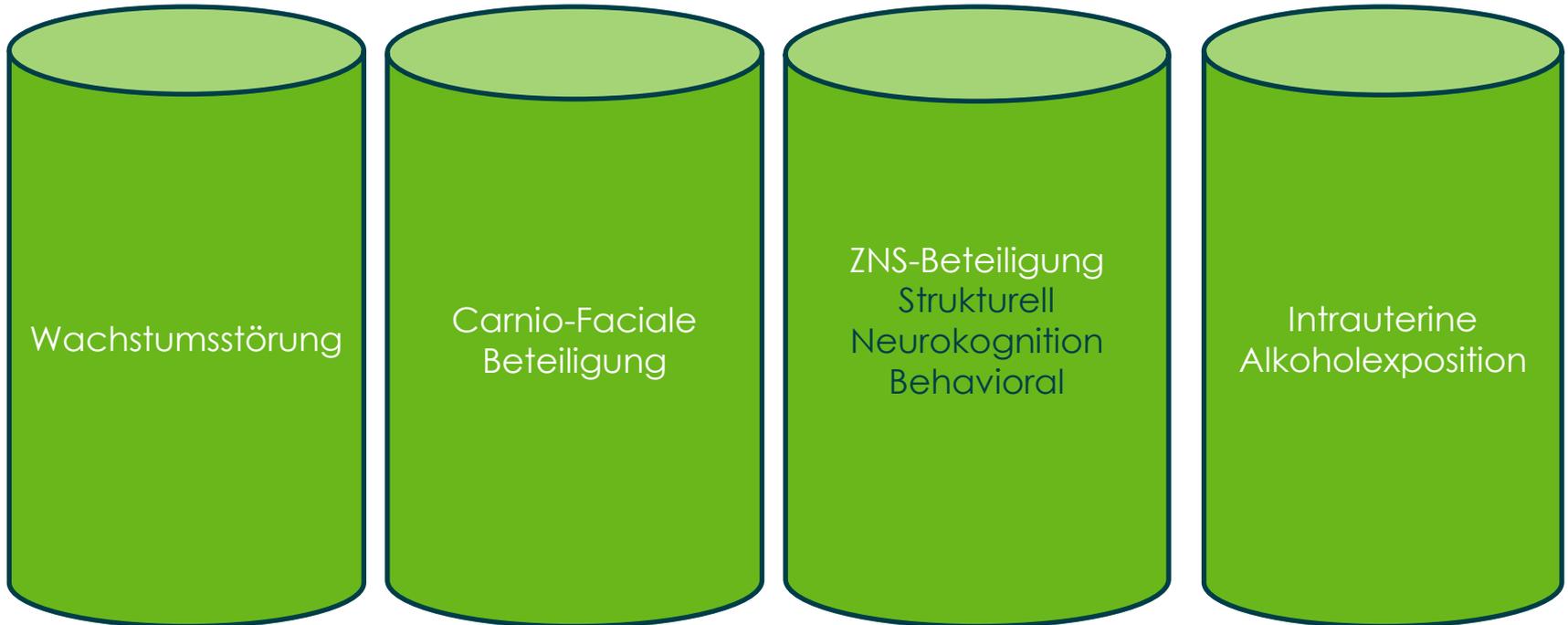
Alkoholkonsum während der Schwangerschaft

- Möglich sind (in variabler Expressivität!)
 - Körperliche
 - Geistig-Intellektuelle,
 - Soziale und psychische Störungen
- kein „Rauswachsen“!
- „Vollständig?“ vermeidbar!
- Grundsätzlich für alle Organe schädigend, v.a. aber für die mit hoher Wachstumsrate und erhöhten Stoffwechsellage >> embryofetales Gehirn als besonders vulnerabel!
 - Kein „risikoarmer Alkoholkonsum“ möglich, da keine risikoarme Menge bekannt!
 - Notwendigkeit von Punktabstinenz / Alkoholentzugsbehandlung während der Schwangerschaft!
 - Auch wird von Alkoholkonsum in der Stillzeit strikt abgeraten.

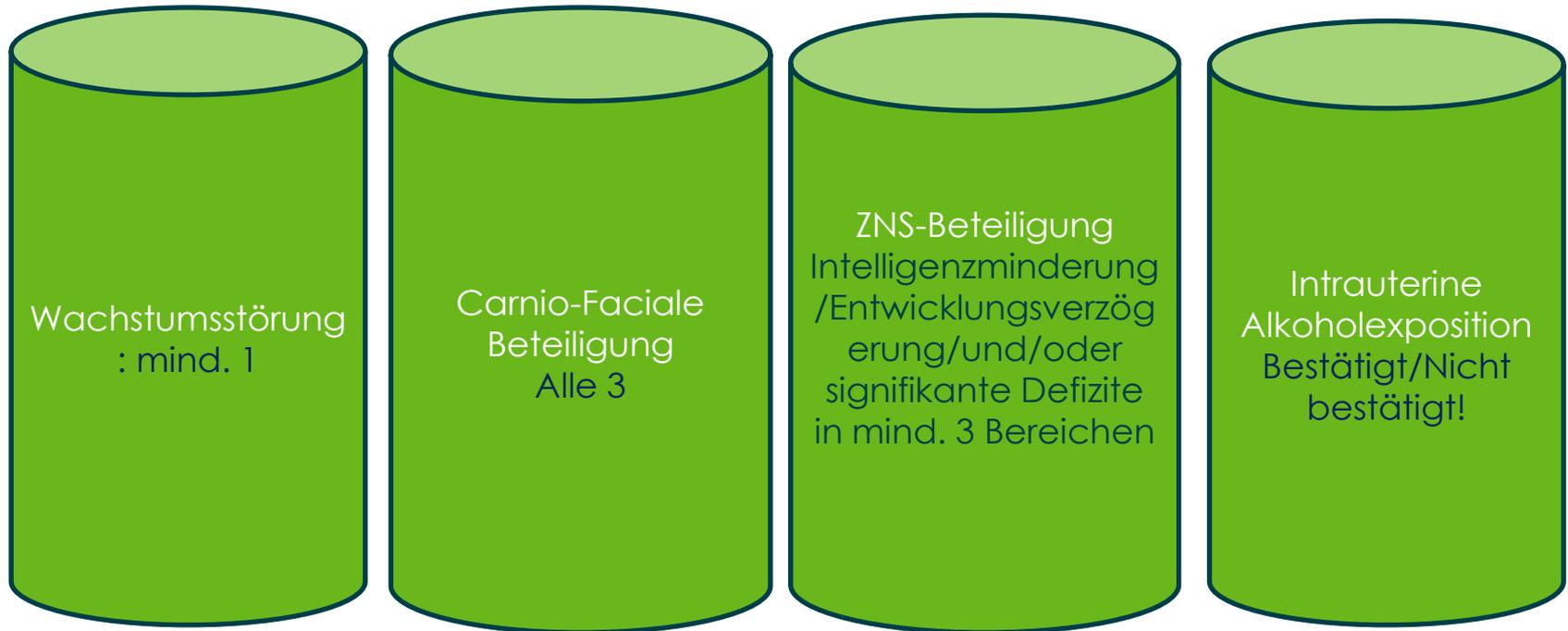
FASD-Betroffene

- Neugeborenes, Kind, Jugendlicher, Erwachsener,..
- Bezugspersonen (Eltern, Pflegeeltern, Adoptiveltern..)
- Gesundheitssystem (verschiedene medizinische Disziplinen, Therapeuten, ..)
- Schulen, Erziehungs- und Ausbildungsorganen
- Sozialämter, Jugendämter
- Mitschüler, Freunde, Kollegen, Partner
- Justizsystem

Basisdiagnostik FASD S3-LL (2021)



Basisdiagnostik FASD S3-LL (2021), FAS



FAS /// Mögliche Organfehlbildungen:

- Kleine Zähne, vergrößerter Zahnabstand
- Tief ansetzende Ohren
- Muskelhypotonie, Unterentwicklung der Muskulatur
- Bindegewebsschwäche, mangelndes Unterhautfettgewebe
- Besondere Handfurchen, flaches Handlinienrelief
- Finger-Endglieder- und Nagelhypoplasie
- Verkürzung und Beugung des Kleinfingers, teils bleibende Verkrümmung
- Verwachsung von Elle und Speiche
- Ess- und Schluckstörungen, oft fehlendes oder übermäßiges Hungergefühl
- Augenfehlbildungen, Sehstörungen
- Herzfehler, oft Scheidewanddefekte, Alkohol-Kardiomyopathie
- Nierenfehlbildungen
- Hypospadie, Kryptorchismus, Klitorishypertrophie
- Leistenbruch
- Hüftluxation, Skoliose
- Anomalien der Rippen und Wirbel
- Trichterbrust, Kielbrust

Basisdiagnostik FASD S3-LL (2021), pFAS



Basisdiagnostik FASD S3-LL (2021), ARND



FASD-Diagnose der Erwachsenen:

- Weniger Information/Bilder/Narrativ verfügbar
- Oft versteckter Konsum (Angst, Scham)
- Gesichtsbeteiligung oft weniger auffällig.
- Sehr heterogenes Symptombild!
- Je nach Alter / Entwicklungsstufe unterschiedliche Prominenz der möglichen Symptome!

Eine oft unsichtbare Behinderung...

- Häufige Frustration
- Häufige Verunsicherung
- Soziale Isolation, a. a. sozialer Rückzug
- Die Welt als stressig, angsteinflößend, bestrafend und unvorhersehbar!
- Kaum Selbstwirksamkeitserleben
- Negativ Prägende Sätze als Reaktion :
 - „Du musst es doch nur wollen!“
 - „Du hast es sehr wohl verstanden!“
 - „Du musst Dich nur bemühen!“
 - „Du hast es doch gestern geschafft!“
- Every Day A New Day!

FAS/// Mögliche ZNS-Beteiligungen :

- IQ
- Sprache
- Feinmotorik
- Räumlich-visuelle Wahrnehmung
- Lern- oder Merkfähigkeit
- Exekutivfunktionen
- Rechenfertigkeiten
- Aufmerksamkeit
- Soziale Kompetenz / Verhalten

ZNS-Beteiligung:

- IQ-Wert kann, muss aber nicht betroffen sein!
- Ggf. IQ < 70 oder
- Verzögerte Entwicklung bei Kindern unter 2 LJ. oder
- IQ im Normbereich!
- Oft Auffälligkeit in der Diskrepanz zwischen der verbalen und nonverbalen Intelligenz!
- Oft Korrelation zwischen der Gesichtsbeteiligung und IQ-beeinträchtigung!

ZNS-Beteiligung:

- Beteiligung von cerebralem Cortex, v.a. frontal
- Höhere Funktionen bezüglich Kontrolle, Planung und Umsetzung
- Sensomotorische Kontrolle
- Kognition:
- Abstraktes Denken
- Arbeitsgedächtnis
- Sprechen und Sprache

ZNS-beteiligung

- Volumenreduktion im Kleinhirn und N. Caudatus mit
- Gleichgewichtsstörung
- Tremor
- Gangunsicherheit
- Sensomotorische Verarbeitung Artikulation
- Feinmotorikstörung

ZNS- Beteiligung

Volumenreduktion

- Hippocampus,
- Corpus Callosum mit :

- Lernschwierigkeiten
- Gedächtnisdefizite

ZNS-Beteiligung

- Beteiligung von orbitofrontalem Cortex, Parietalcortex und Amygdala mit Wirkungen auf:
- Impulsivität, Selbstregulationsdefizite
- Hyperaktivität
- Aufmerksamkeitsstörung
- Störung von Urteilsvermögen
- Aggression/ Delinquenz

Sekundärinvalidität, Viktimisierung, Kriminalisierung

- Leicht manipulierbar und verführbar!
- Beeinträchtigt Verständnis für Kausalitäten (Ursache-Wirkung!)
- Das Gelernte nicht gut übertragbar!
- Beeinträchtigte Selbstständigkeit im Alltag und damit:
- Zum Teil lebenslange Abhängigkeiten
- Häufige Verstrickungen als „Mitläufer“!
- Auch eigene Impulskontrolldefizite!

>>>

- Viktimisierung, a.a.
- Eigene Konflikte mit dem Gesetz

Hindernisse bei der Primär-/ Sekundärprävention:

- Manifeste Sucherkrankung der Mutter
- Psychosoziale Stressoren in nahem Umfeld
- Psychische Komorbiditäten
- Polyvalenter Substanzkonsum
- Versteckter Konsum
- Ungewollte Schwangerschaft
- Fehlendes/ mangelhaftes Wissen in der Gesellschaft und auch bei Fachpersonen
- Fehlendes aktives ansprechen der Fachpersonen
- Beschämungsangst, Schuldgefühle, Angst vor Stigmatisierung und Isolierung

Sensibilisierung und Prävention

- Aufklärung in der Schule/in Ausbildungsstätten
- Aufklärung in den sozialen Medien
- Proaktiv ansprechen /Verhütungsmethode ?
/ Familienplanung?
- Ermutigung der Patientinnen, offen mit den zuständigen Gynäkologen zu sprechen.
- Rolle der Suchtberatungsstellen, Suchtmedizinisch tätige Personen!
- Rolle der Schwangerenberatungsstellen/ Gynäkologie
- Planung interdisziplinärer Arbeit mit Gynäkologen/ Hebammen/ Neonatologen/ Pädiatern /gute Entbindungsplanung!
- Edukation u. Kooperation mit anderen medizinischen Disziplinen!
- Gesundheitspolitische Maßnahmen?
- Enttabuisierung, Entmoralisierung, Entlasten der werdenden Mütter
- Psychoedukation über Entzugsbehandlungsmöglichkeiten (auch während der Schwangerschaft)!

Vorschlag zur multimodalen Behandlung

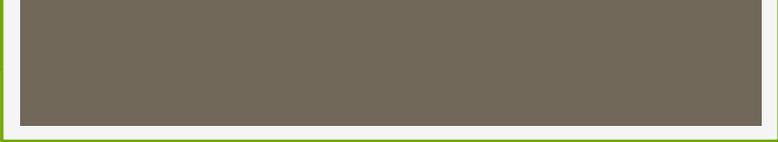
- Diagnostiksicherung! (SPZ, später Neuropsychologische U. und Fremdanamnese sowie Symptombild)
- Anbindung an Spezialzentren (wie FASD Kompetenzzentrum München/Berlin)
- Angepasst an die Entwicklungsstufe!
- Stets individuell und bedürfnisangepasst!
- Stets in interdisziplinärer Arbeit!
- Langfristig/ strukturiert/ dauerhaft/
prozessual und nah begleitend!
- Miteinbezug versch. Bezugspersonen!
- Vernetzung verschiedener Hilfssysteme
- Setzt geduldige Repetitionen voraus!
- Vorbilder!
- Enttabuisierung / Entmoralisierung /Ermutigung zur Hilfeannahme
- Ressourcen entdecken!
- Reizüberflutungen meiden!

Vorschlag zur multimodalen Behandlung

- Einbindung von Spezialtherapien wie
- Logopädie, Castillo Morales
- Physiotherapie,
- Ergotherapie,
- Andere Co-Therapien
(tiergestützte Therapie, KPT,..)
- Soziotherapie (SKT) , Sozialpsychiatrie, Klärung der nötigen Hilfen und Wohnformen (Bsp. Sonnenhof Berlin)
- Neurokognitive Evaluation und Behandlung (Lernhilfe)
- Psychotherapie mit Hilfe zur Emotionsregulation
- Unterstützung für die Mütter/ Familienhilfe/ Aufsuchende Hilfe
- Regelmäßige ärztliche Nachsorge
- Ggf. Infos zu Selbsthilfegruppen
- Stabilität, Kontinuität, Verlässlichkeit!
- Keine medikamentöse Behandlung ausser bei begleitenden Komorbiditäten!

Quellennachweis

- Fetale Alkohol Spektrum Störung M. Landgraf, T. Hoff, Kohlhammer Verlag
- FAS Erste-Hilfe-Koffer: Hilfen und Tipps zur Erleichterung des Alltags mit einem alkoholgeschädigten Kind oder einem Kind mit ähnlichen Verhaltensauffälligkeiten Taschenbuch – 17. September 2019
- Review and gap analysis: molecular pathways leading to fetal alcohol spectrum disorders Friederike Ehrhart , Sylvia Roozen, Jef Verbeek, Ger Koek, Gerjo Kok, Henk van Kranen, Chris T. Evelo, Leopold M. G. Curfs
- <https://www.fasdpn.org>
- <https://www.paediatricschweiz.ch/fetales-alkoholsyndrom>
- <https://www.deutsches-fasd-kompetenzzentrum-bayern.de>
- <https://www.medizin.uni-muenster.de/fetalkstart/was-ist-das-fetale-alkoholsyndrom/>
- www.efke.at
- <https://www.ev-sonnenhof.de/wg-bew-fasd.html>
- <https://interactioninstitute.org/illustrating-equality-vs-equity/>
- <https://sites.duke.edu/apep/module-5-alcohol-and-babies/>
- www.fasdunited.org
- <https://www.iris-plattform.de/iris-programm/>
- <https://www.awmf.org/leitlinien>



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Dr. H.Hekmat, FÄ Psychiatrie, Psychotherapie

haleh.hekmat@gmail.com