

FAS – Diagnostik

Autor: Dr. George Rogu
www.adoptiondoctors.com

Übersetzung und Veröffentlichung mit freundlicher Genehmigung des Autors:
www.adoptionsinfo.de

Wenn ein Kind während der Schwangerschaft Alkohol ausgesetzt ist, kann dies eine Vielzahl von Problemen in der Entwicklung nach sich ziehen. Die möglichen Beeinträchtigungen reichen von Lernbehinderungen bis zu schweren geistigen Behinderungen.

Um eine vorgeburtliche Alkoholschädigung zu diagnostizieren, sollten nach Möglichkeit Informationen über den Alkoholmissbrauch vorhanden sein und folgende Symptome vorliegen:

FAS (Fetal alcohol syndrome): Wachstumsstörungen und das Vorliegen charakteristischer Gesichtsveränderungen.

ARND (alcohol-related neurodevelopmental disorder). Hier liegen die charakteristischen Gesichtsveränderungen und oftmals auch die Wachstumsstörung nicht vor.

Die Diagnostik des FAS sowie des ARND kann für gewöhnlich nur dann erfolgen, wenn das Kind schon etwas älter ist, da es meist bis zum Alter von 2 oder 3 Jahren dauert, bis sich die klinischen Zeichen der Schädigung manifestieren. In vielen Fällen wird von der leiblichen Mutter ein Alkoholproblem verschwiegen, was die Diagnostik zusätzlich erschwert. Kinder, die während der Schwangerschaft durch Alkoholmissbrauch geschädigt werden, werden meist in Pflegefamilien untergebracht. In der Regel haben die Pflegeeltern keine Informationen über die medizinische Vorgeschichte des Kindes.

Bei internationalen Adoptionen kommt erschwerend hinzu,

- dass viele Kinder kurz nach der Geburt verlassen werden und es deshalb keine Informationen über die Schwangerschaft gibt,
- dass Alkoholmissbrauch vor allem in Osteuropa sehr verbreitet ist.

Charakteristisch für FAS sind folgende Gesichtsveränderungen:

- dünne Oberlippe,
- rundes Grübchen in der Oberlippe,
- flachgedrücktes Gesicht mit einer kurzen und nach oben gerichteten Nase,
- flacher Nasenrücken,
- schmale Augenlider,
- sichelförmige Hautfalte im inneren Augenwinkel,
- kleiner Kopf,
- kleines Kinn.

Eine symmetrische Wachstumsverzögerung (das Kind ist in allen Wachstumsparametern – Gewicht, Größe, Kopfumfang – zu klein) resultiert meist aus einer Alkoholschädigung im letzten Drittel der Schwangerschaft. Viele dieser Kinder können ihren Wachstumsrückstand nicht mehr aufholen und bleiben ein Leben lang zu klein und zu dünn.

Neurologische Störungen:

- Schwere geistige Behinderungen bei alkoholgeschädigten Kindern sind selten, aber eine geringe mentale Beeinträchtigung ist üblich.
- Hyperaktivität, schlechtes Kurzzeitgedächtnis und kurze Aufmerksamkeitsspanne,
- Koordinationsstörungen,
- Schlechte Impulskontrolle und schlechte Grobmotorik,
- Sensorische Überempfindlichkeit.

Familien mit FAS oder ARND Kindern berichten am häufigsten über Verhaltensauffälligkeiten. Als Babys sind diese Kinder überempfindlich und haben einen schlechten Schlaf – Wach – Rhythmus. Manchmal wird diese Überempfindlichkeit als Stimmungsschwankung oder Aggression missverstanden. Manchmal werden FAS-Kinder als dickköpfig und unsozial beschrieben.

Man kann sich vorstellen, dass es extrem schwierig ist, bei einer Untersuchung eines Kindes ein FAS oder ein ARND zu diagnostizieren. Bei internationalen Adoptionen ist die Diagnose noch schwieriger. Die Diagnose erfolgt in der Regel durch eine Begutachtung der Entwicklung des Kindes.

Die Störungen bleiben ein Leben lang, aber mit einer frühzeitigen Diagnostik und Therapie können sich viele der Kinder gut in die Gesellschaft einfügen.