

FAS

embryofetales Alkoholsyndrom

- Alkohol ist ein Mitosegift, Zellgift und Nervengift
- Kein linearer Zusammenhang zwischen Menge des Konsums, Konsumhäufigkeit und Schädigung des Feten
d.h. auch bei kleinen Mengen und gelegentlichem Konsum gibt es Schädigungen
- Ca. 2000 Geburten pro Jahr
- Inzidenz 1:330

pFAS

- Partielles fetales Alkoholsyndrom
- Zerebrale Teilleistungsstörungen
- auch ohne körperliche Merkmale
- Alkohol bezogene zentralnervöse Störungen (ARND) nur diagnostizieren, wenn Alkoholexposition in der Schwangerschaft gesichert ist
- Ca. 4000 Geburten im Jahr (Inzidenz 1:100)

ARND alcohol related neurodevelopmental Disorders

- Kleiner Kopf und /oder
- Hirnanomalien
- Schlechte Feinmotorik
- Hörprobleme
- Auffälliger Gang

ARND alcohol related neurodevelopmental Disorders

- Außerdem:
 - Verhaltensauffälligkeiten
 - Schlechte Schulleistungen
 - Defizitäre Sprachfertigkeiten
 - Defizite im abstrakten Denken und Mathematik
 - Defizite Impulskontrolle
 - Konzentrationsstörungen
 - Gedächtnisprobleme
 - Beurteilungsproblematiken

FAS

- Hypoplasie -zu klein
- Hypotrophie –zu leicht
- Hypotrophie von Muskeln und Unterhautfett
- Mikrocephalie –zu kleines Gehirn
- Gesichtsfehlbildungen
- Augenschäden
- Organschäden



Gesichtsfehlbildungen FAS

- Rücklage und kleiner Unterkiefer
- Verkürzung und Abflachung Mittelgesicht
- Kleiner Oberkiefer
- Schmales Lippenrot, fehlende Cupidobögen (Lochmund)
- Philtrum verlängert
- Nasenlöcher vorstehend, kurzer breiter Nasenrücken
- Kurze schmale Lidspalte, hängendes Lid, Epikanthus, antimongoloide Achse, auseinanderstehende Augen, Schielen (konvergent)
- Tiefstehende, nach hinten rotierte Ohrmuscheln, oft schlecht modelliert
- Haaraufstrich im Nacken
- Kleine weit auseinanderstehende Zähne

Augenschäden FAS

- Hypoplasie Sehnerv
- Mikrophthalmus
- Fundusauffälligkeiten der Gefäße
- Moderate Weitsichtigkeit
- Schwere Kurzsichtigkeit
- Hornhautverkrümmung
- Schielen
- Hornhauttrübungen,
Kammerwinkelfehlbildungen, Irisdefekte

Andere Organschäden FAS

- Verkürzte Fingerendglieder
- Herzfehler: Ventrikel- und Vorhofseptumdefekte (1/3)
- Genitalfehlbildungen
- Nierenfehlbildungen (10%)

Sprachentwicklungsstörungen FAS

- Verzögerter Spracherwerb (Satzbau und Artikulation)
- Schwacher Redefluss und Sprachantrieb
- Im Schulalter dann oft umfangreicher Wortschatz und starkes Redebedürfnis
- Verstehen aber oft weiter eingeschränkt

ZNS-Störungen AFS

- U.a.:
- Mikrozephalie, Mikrogyrie, verminderte Zellzahl, verminderte Zellgröße Nervenzellen
- Kleinhirnhypoplasie
- Fehlerhafte Vernetzung der Nervenzentren
- Störungen Hör- und Geruchwahrnehmung
- Veränderungen Nervenfortsätze, Synapsen etc.
- Hippocampus (Gedächtnis)
- Corpus callosum (verminderte Lernleistung, Mittellinie kreuzend berühren)
- Gyrus cinguli (ant. Fehlermanagement, Filtern relevanter Situationen, post. Sprachverständnis, Wiedererkennung und Raumorientierung)
- Präfrontaler Kortex (Beeinträchtigung Exekutivfunktionen wie Hemmung, Problemlösung, Planung, Zeitwahrnehmung, Selbstkontrolle, Emotionsregulation u.a.)

Neuropsychologische Auffälligkeiten

FAS

- Geistige Entwicklungsverzögerung (90%) „75“
- Wahrnehmungsstörungen (Raum, Form, Figur- Worterkennung, Störungen haptische und akustische Perzeption)
- Überempfindlichkeit Wassertropfen, Textilnaht, Geräusche, obwohl selbst laut
- Schmerzunempfindlichkeit, gestörtes Wärme- Kälteempfinden
- Fehlendes Hunger- und Sättigungsgefühl
- Statumotorische Entwicklung gestört (Muskelhypotonie und gestörte Kleinhirnfunktionen ..)Tremor, Ataxie gestörte Auge-Hand-Koordination
- Feinmotorik deutlich schlechter als Grobmotorik, aber überschätzen sich bei Radfahren und Klettern

Kognitive Störungen FAS

- Homogene Senkung von Handlungs- und Verbal-IQ
- Münsteraner Studie Durchschnitt 75
- Einbußen im
 - Logischen Denken, Lösen komplexer Aufgaben, Rechnen, kombinatorischem Denken
 - Abstraktionen , Erlernen von Regeln, Erfassen von Sinnzusammenhängen
 - Spiel nachahmend, wenig eigene Ideen
 - Verstehen Geschehenes nicht, weichen in Fantasiegeschichten aus
 - Merkfähigkeit verringert
 - Beim Erlernen von Neuem wird Altes vergessen
 - Müssen an alltägliche Aufgaben immer wieder erinnert werden
 - Alltagsrituale werden mühsam erlernt, schnell wieder vergessen
 - Konzentration ist vermindert, leicht ablenkbar, verlangsamte Reaktionen, Spiele werden rasch abgebrochen, Aufträge nicht beendet

Soziale und emotionale Störungen FAS

- Hyperaktivität, laut, unruhig, extrovertiert, impulsiv, Wutausbrüche
- Evtl. antriebsarm, still
- Verminderte Risikoeinschätzung
- Fehlendes Lernen aus Erfahrung
- Geringes Distanzgefühl, freundlich, ohne Scheu
- Überfordert im Gleichaltrigenkontakt, abgelehnt
- Hilfsbereit, naiv, leichtgläubig
- Können Konsequenzen nicht abschätzen im Sozialen Handeln

Behandlung FAS

- Medikation (Stimulantien, Neuroleptika) symptomatisch, oft Non-Responder
- Frühförderung
- Krankengymnastik
- Logopädie
- Ergotherapie
- Therapeutisches Reiten
- VT eng an Alltagssituationen, sehr konkrete Verhaltensmodifikationen

Unterstützung FAS

- Anleitungen
- Orientierungshilfen
- Feste Strukturen und Rituale
- Ruhige reizarme Umgebung (wenig Spielzeug, klare Räume)
- Präzise Anweisungen, nur eine auf einmal
- Vormachen statt erklären
- Wiederholungen
- Belohnersysteme wie bei ADHS nicht so erfolgreich
- Bildkarten für Abläufe

Diagnose?

- Bei deutlicher geistiger Retardierung und deutlichen Dysmorphiezeichen auch bei nicht gesicherter Alkoholanamnese
- Bei pFAS nur mit gesicherter Anamnese
- Behinderung wird konstatiert mit Auswirkungen auf Pflegegeld, Förderansprüche, Planung weiterer Maßnahmen bei erwartbaren Defiziten auch im Erwachsenenalter, aber auch deutlicher Verringerung von Veränderungserwartungen
- Ätiologische Diagnose mit Verantwortungszuweis an die Kindesmutter