

Schwangerschaft als „Frühwarnsystem“ für die Herzgesundheit

Blutwerte in der Schwangerschaft liefern Hinweise auf spätere Herz-Kreislauf-Erkrankungen / Sprechstunde für betroffene Frauen am Universitätsklinikum Freiburg eingerichtet / Studie am 18. Februar in JAMA Cardiology erschienen

Eine Schwangerschaft stellt für den Körper von Frauen eine besondere Belastung dar - und kann damit frühe Hinweise auf die spätere Herz-Kreislauf-Gesundheit liefern. Das zeigen Forschende des Universitätsklinikums Freiburg gemeinsam mit dänischen Kolleg*innen in einer aktuellen Studie. Sie untersuchten das Blut von über 2.000 schwangeren Frauen und verknüpften die Ergebnisse mit Gesundheitsdaten aus rund zwölf Jahren Nachbeobachtung. Dabei zeigte sich: Frauen mit erhöhten Werten eines bestimmten Blutmarkers entwickelten später häufiger Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Schlaganfall oder Herzschwäche - auch dann, wenn sie zuvor als herzgesund galten. Die Ergebnisse der Langzeitstudie wurden am 18. Februar 2026 im Fachjournal *JAMA Cardiology* veröffentlicht. Als Konsequenz dieser Ergebnisse wurde am Universitätsklinikum Freiburg eine spezielle Sprechstunde für betroffene Frauen eingerichtet.

„Eine Schwangerschaft wirkt wie ein natürlicher Stresstest für das Herz. Mit unseren Erkenntnissen können wir die Gesundheit von Frauen langfristig verbessern. Denn Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind weiterhin die Todesursache Nummer eins bei Frauen“, sagt Prof. Dr. **Dirk Westermann**, Ärztlicher Direktor der Klinik für Kardiologie und Angiologie am Universitätsklinikum Freiburg. „Unsere Studie zeigt, dass sich bereits in der Schwangerschaft Hinweise finden lassen, die auf ein später erhöhtes Herz-Kreislauf-Risiko hindeuten - lange bevor Beschwerden auftreten“, sagt Erstautor und wissenschaftlicher Leiter der Studie Dr. **Lucas Bacmeister**, Kardiologe an der Klinik für Kardiologie und Angiologie am Universitätsklinikum Freiburg.

Blutwerte von über 2.000 Frauen, zwölf Jahre Nachbeobachtung

Die Daten stammten aus einer großen Kohortenstudie in Süd-Dänemark mit 38.455 schwangeren Frauen. Bei 2.056 Frauen wurden Blutmarker in der Schwangerschaft gemessen, und innerhalb von rund 12 Jahren entwickelten 28 eine Herz-Kreislauf-Erkrankung. Zu diesem Zeitpunkt waren die Frauen im Schnitt gerade einmal etwa 40 Jahre alt.

Es zeigte sich: Erhöhte Werte vom Blutmarker sFlt-1 im letzten Drittel der Schwangerschaft sowie Schwangerschafts-Bluthochdruck waren mit einem höheren späteren Risiko für schwere Herz-Kreislauf-Krankheiten verbunden. Die Kombination aus Alter und diesem Marker ermöglichte eine genauere Risikoeinschätzung als klassische Faktoren wie Blutdruck oder Cholesterin allein.

Neue Nachsorge-Sprechstunde schließt Versorgungslücke

Von Schwangerschaftsbluthochdruck sind sechs bis zehn Prozent aller Schwangeren betroffen. Die häufigste Form wird als Präeklampsie bezeichnet. Um diese Frauen auch nach der Geburt umfassend zu betreuen und spätere Risiken zu minimieren, wurde am Universitätsklinikum Freiburg eine spezialisierte Nachsorge-Sprechstunde eingerichtet. Diese steht auch Frauen mit Schwangerschaftshochdruck offen, die nicht am Universitätsklinikum Freiburg entbunden haben.

„Wir schaffen mit der Sprechstunde eine klare Anlaufstelle für Frauen nach Schwangerschaftshochdruck“, sagt Bacmeister, der die Sprechstunde koordiniert. „Mit standardisierten Terminen wenige Wochen nach der Geburt und erneut nach einem Jahr können wir früh erkennen, wer eine engere Betreuung benötigt, und gezielt gegensteuern.“

Die Sprechstunde entsteht in enger Zusammenarbeit mit der Frauenheilkunde. „Die strukturierte Nachsorge ist ein wichtiger Schritt, um die langfristige Gesundheit der Patientinnen im Blick zu behalten“, ergänzt Prof. Dr. **Ingolf Juhasz-Böss**, Leiter der Klinik für Frauenheilkunde des Universitätsklinikums Freiburg. Ein begleitendes wissenschaftliches Register soll helfen, das Angebot kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Originaltitel der Publikation: *Clinical Factors and Biomarkers During Pregnancy and Risk of Cardiovascular Disease*

DOI: doi.org/10.1001/jamacardio.2025.5595

Veröffentlichung: *JAMA Cardiology*, 18. Februar 2026