

Gefahr in der Schwangerschaft

Werdende Mütter haben oft Angst, durch Arzneimittel ihrem ungeborenen Kind zu schaden. In vielen Fällen sind die Sorgen unbegründet **VON FLORIAN SCHUMANN**

Andrea Meinhold* wusste, dass sie ohne ihre Medikamente nicht die Kraft für ein Kind haben würde. Seit Jahren litt die 37-Jährige unter einer bipolaren Störung, pendelte zwischen Manie und Depression. Bei ihrem letzten Klinikaufenthalt fanden die Ärzte schließlich eine Medikamentenkombination, unter der es Meinhold endlich besser ging. So gut, dass sie sich nun ihren Kinderwunsch erfüllen wollte. Gleichzeitig aber war klar, dass sie die potenten Arzneien nicht absetzen durfte, wollte sie psychisch stabil bleiben. Damals ging ihr nur eine Frage durch den Kopf: »Kann ich trotz der Psychopharmaka ein Kind austragen, ohne es dadurch zu schädigen?«

Ob Antidepressiva, Schmerztabletten oder ein simples Nasenspray gegen Erkältung: Jeden Tag fragen sich schwangere Frauen, welche Medikamente sie nehmen dürfen. Manche setzen die Tabletten eigenmächtig ab, wenn sie merken, dass sie schwanger sind. Andere wiederum trauen sich gar nicht erst, schwanger zu werden – aus Angst, dem Ungeborenen zu schaden. Der Beipackzettel ist häufig keine Hilfe.

Oft ist unter dem Punkt »Schwangerschaft und Stillzeit« lediglich vermerkt, man solle sich an den behandelnden Arzt wenden. Der hat jedoch in der Regel selbst keine Grundlage, um zu entscheiden, ob die Arznei sicher ist. Denn das wird vor allem in systematischen Studien an Probanden herausgefunden – die aber bei Schwangeren aus ethischen Gründen verboten sind.

Andrea Meinhold hatte Glück. Zwar wusste auch ihr Psychiater nicht genau, ob unter ihren Psychopharmaka eine Schwangerschaft für das Ungeborene ungefährlich wäre. Aber er verwies seine Patientin dorthin, wo man ihr eine Antwort geben konnte: an Embryotox.

Embryotox ist die Kurzform für das »Pharmakovigilanz- und Beratungszentrum für Embryonaltoxikologie« der Charité. Gegründet hat es 1988 die Senatsverwaltung von Berlin, weil es keine unabhängige Stelle für solche Fragen gab. Als Leiter konnte man Christof Schaefer gewinnen. Die Aufgabe des Kinderarztes war es, Schwangere am Telefon zu beraten und gleichzeitig Daten darüber zu erheben, wie die Schwangerschaften sich entwickelten und ob die Kinder gesund geboren wurden.

Heute, 30 Jahre später, ist Schaefer Professor und Chef von 19 Ärztinnen, Apothekerinnen und Medizinstatistikerinnen, die bei Embryotox Schwangere und ihre Ärzte beraten sowie Arzneimittelrisiken erforschen. Die Anrufe kommen aus ganz Deutschland, manche sogar aus Österreich und der Schweiz. Vergangenes Jahr führte das Team mehr als 13.000 Beratungen durch. Noch mehr Menschen gehen auf die Internetseite embryotox.de. Sie enthält Informationen zu den 430 wichtigsten Medikamenten: über den bisherigen Umfang an Erfahrungen, die Risiken bei der Anwendung in der Schwangerschaft und über besser erprobte Alternativen. Das Angebot ist gratis, die Kosten tragen überwiegend das Land Berlin und das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte. Auch die AOK beteiligt sich.

Die Informationen stammen aus Fachbüchern, internationalen Datenbanken und Studien ähnlicher Zentren weltweit, vor allem aber von Embryotox selbst. Denn jede einzelne Anfrage wird handschriftlich dokumentiert. Name, Schwangerschaftswoche, Medikament. »Alle, die sich vor der zwölften Schwangerschaftswoche melden, fragen wir, ob wir ihnen nach der Geburt einen Fragebogen schicken können, wie die Schwangerschaft ausgefallen ist«, sagt Jenny Wagner, Gynäkologin bei Embryotox. So wird nach und nach eine riesige Datenbank mit Patientinnen aufgebaut, die in der Schwangerschaft Medikamente eingenommen haben – ob aus Unkenntnis über die Gefahren oder weil es keine Alternative gab. Es sind Daten, die aus ethischen Gründen mit systematischen Studien nicht erhebbare wären, bei Embryotox entsteht aus ihnen wertvolles Wissen, von dem Tausende Schwangere profitieren.

»Fast alle Medikamente, die Schwangere einnehmen, erreichen in unterschiedlichem Ausmaß auch das ungeborene Kind, das diese Stoffe

aber nicht braucht.« Deshalb gelte die Faustregel: so wenige Medikamente wie möglich. »Besonders kritisch sind die ersten zwölf Wochen einer Schwangerschaft«, sagt Christof Schaefer. In diesem Zeitraum bilden sich die Organe des Embryos aus. Einige Medikamente können in dieser Phase sogenannte teratogene Schäden auslösen, Fehlbildungen beim ungeborenen Kind. »Dazu gehören etwa ein offener Rücken, eine Kiefer-Gaumen-Spalte oder Defekte der Bauchwand«, sagt Schaefer. Das bekannteste Beispiel sind die verkürzten oder nicht angelegten Arme und Beine bei Kindern, deren Mütter in der Frühschwangerschaft das Beruhigungsmittel Contergan geschluckt hatten. »In der 20. Woche eingenommen, hätte Contergan nicht solche Folgen gehabt«, sagt Schaefer.

Andere Medikamente hingegen sind in der späteren Schwangerschaft hochriskant, etwa bestimmte Blutdruckmittel wie ACE-Hemmer und Sartane. Sie können die kindliche Niere schädigen. In der Folge bildet der Fötus weniger Fruchtwasser, die Lungenentwicklung kann gestört sein. Schaefer und seine Kollegen haben herausgefunden, dass etwa 30 Prozent der Frauen mit Bluthochdruck diese Medikamente auch noch in der Schwangerschaft nehmen. Es komme dann darauf an, sie rechtzeitig abzusetzen. »Es ist auf keinen Fall so, dass nach der zwölften Woche alles egal ist«, sagt Schaefer.

Glücklich kann sich eine Patientin schätzen, die selbst entscheiden kann, dass eine Tablette entbehrlich ist, etwa ein Schmerzmittel. In vielen Fällen aber ist die Arznei zwingend erforderlich. »Für die Gesundheit des Kindes ist es wichtig, dass es der Mutter gut geht«, sagt Schaefer. Das gelte auch für Psychopharmaka. Etwa jede Vierte fragt bei Embryotox wegen solcher Medikamente an.

Auch Andrea Meinhold erkundigte sich danach. Als sie Embryotox vor der Schwangerschaft kontaktierte, erklärte man ihr, das Risiko, erneut zu erkranken, wenn sie die Arznei gegen ihre bipolare Störung absetze, sei höher als das einer Fehlbildung. »Bei einem Rückfall brauchen die Frauen dann vielleicht drei oder vier Präparate anstatt des einen, das man aus Vorsicht abgesetzt hat«, sagt Schaefer. Auch der Stress der Mutter bei einem Rückfall könne sich ungünstig auf das Kind auswirken. Am besten sei es deshalb, sie möglichst schon vor der Schwangerschaft auf weniger problematische Medikamente einzustellen.

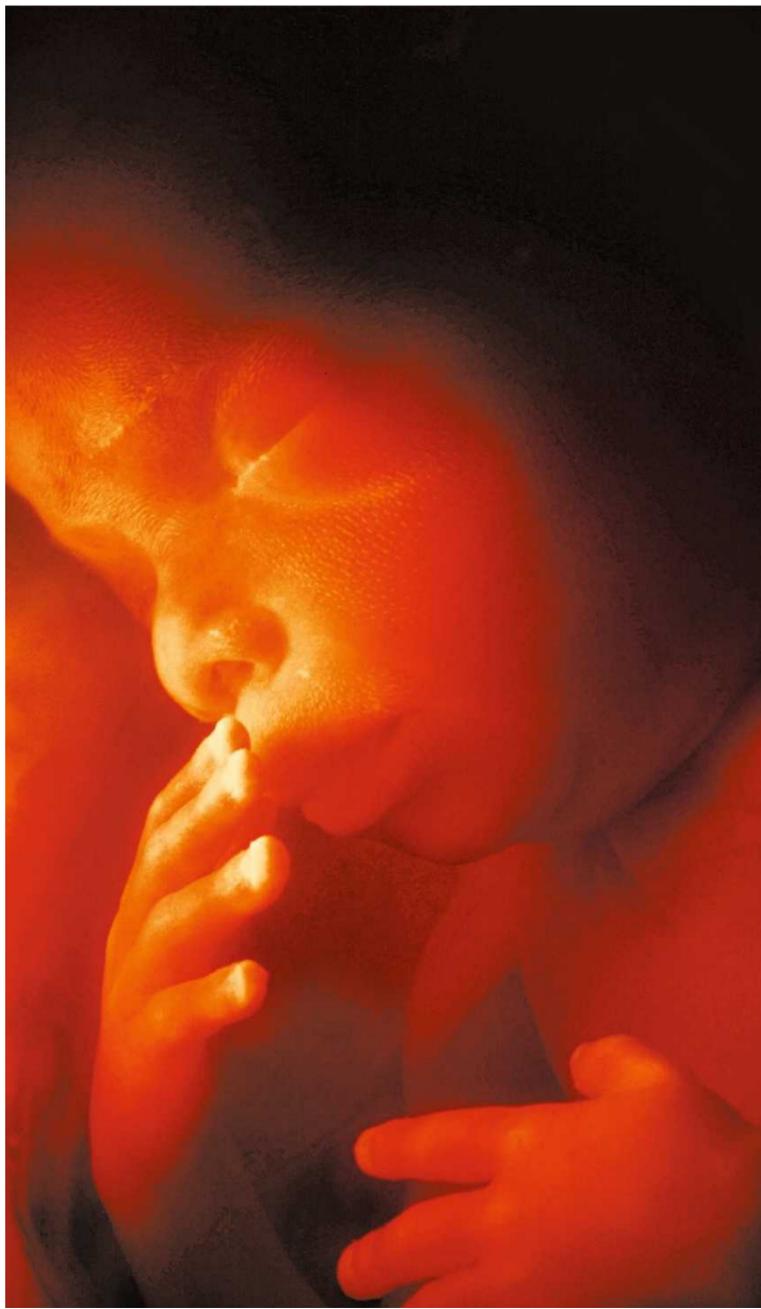
Und doch passiert es immer wieder, dass Frauen riskante Arzneimittel einnehmen, bevor sie erfahren, dass sie schwanger sind – etwa Valproinsäure gegen Epilepsie. Sie birgt ein erhöhtes Risiko für Fehlbildungen wie einen offenen Rücken und für kognitive Entwicklungsstörungen. »Aber auch dann empfehlen wir niemals einen Schwangerschaftsabbruch, wir kennen die Patientin ja nicht persönlich«, sagt Schaefer. »Unsere Aufgabe ist, Informationen zur Verfügung zu stellen, alternative Medikamente zu finden und zu zusätzlicher Diagnostik zu raten, um die Schwangerschaft zu kontrollieren.«

In den meisten Fällen könne man die Frauen beruhigen und das erwartete Risiko für eine Fehlbildung nach unten korrigieren. So war es auch bei Andrea Meinhold. Sie ist in der 36. Woche, ihr und dem Kind geht es gut. Während der Schwangerschaft hatte sie sich erneut an Embryotox gewandt, um den weiteren Verlauf zu besprechen. Die Ärztin dort riet Meinhold zu einer zusätzlichen Ultraschall-Untersuchung und dazu, ihr Kind in einer Klinik mit einer neonatologischen Abteilung zu entbinden – für den Fall, dass das Neugeborene wegen der Psychopharmaka eine Anpassungsstörung bekommt, etwa Übererregbarkeit, Atem- oder Schlaf- und Trinkstörungen.

»Ein Rest Zweifel und Unsicherheit ist noch da, weil ich weiß, dass ich unter anderen Bedingungen schwanger bin als andere«, sagt Meinhold. Durch die Gespräche mit den Experten von Embryotox sorge sie sich aber viel weniger. »Sie haben mir wissenschaftlich begründet, was niemand sonst beurteilen konnte: dass ich trotz meiner Medikamente ein Kind bekommen kann.« Inzwischen weiß sie: Es wird ein Mädchen.

* Name geändert

www.zeit.de/audio



Wie groß das Risiko für das ungeborene Kind ist, hängt auch von der Schwangerschaftswoche ab, in der die Frau ein Medikament nimmt

Foto: Neil Bromhall/NAS/Okapia; Illustrationen: ZEIT-Grafik

ALLERGIE UND CO.

Was man nehmen darf

Arzneien bei häufigen Leiden in der Schwangerschaft

Diese Medikamente empfiehlt die Website von Embryotox bei folgenden Leiden:



Allergien

Fast jede fünfte Schwangere hat mindestens eine Allergie. Heuschnupfen verschlechtert sich während der Schwangerschaft oft sogar noch, weil das Hormon Östrogen die Nase zuschwellen lässt. Gegen die Symptome können Antihistaminika wie Loratadin und Cetirizin helfen. Diese Medikamente können auch in der Schwangerschaft eingenommen werden, genauso wie Prednisolon. Hat man eine Hypo-sensibilisierung, etwa gegen Pollen oder Insektengift, vor der Schwangerschaft begonnen und gut vertragen, kann man sie auch in der Schwangerschaft weiterführen – allerdings ohne die Dosis zu steigern.



Schmerzen

Die Einnahme des Schmerzmittels Paracetamol in der Schwangerschaft wurde in verschiedenen Studien mit Asthma, Hodenhochstand und gestörter Sprachentwicklung beim Nachwuchs in Verbindung gebracht. Und Ibuprofen könne die Fruchtbarkeit von Töchtern verringern, hieß es. Einige der Studien haben jedoch methodische Mängel, und es ist unklar, wie relevant die Ergebnisse für den klinischen Alltag sind. Embryotox empfiehlt Paracetamol trotzdem als Schmerzmittel der Wahl während der gesamten Schwangerschaft. Bis zum Ende der 27. Woche können Frauen auch Ibuprofen nehmen, im letzten Trimenon jedoch nicht mehr, sonst schließt sich eine Blutgefäß-Verbindung im kindlichen Blutkreislauf womöglich zu früh. Grundsätzlich gilt aber: Schwangere sollten niemals ohne Absprache mit dem Arzt über längere Zeit Schmerzmittel einnehmen.

ANZEIGE

Gute Ärzte wissen, dass sie nicht alles wissen – aber wo sie es finden.
AMBOSS.

AMBOSS ist das neue Wissensprogramm und ideale Nachschlagewerk für alle Mediziner. Von einem 60-köpfigen Ärzteteam tagtäglich gepflegt, liefert AMBOSS schnell, übersichtlich & leitliniengerecht die Antworten auf Fragen aller Fachgebiete, inkl. Dosierungs- & Therapieempfehlungen. Deutschlandweit nutzen schon über 200.000 Mediziner AMBOSS.



AMBOSS ist ausgezeichnet von der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V. mit dem Querdenkerpreis 2017

Jetzt 5 Tage unverbindlich testen: go.AMBOSS.com/ZEIT

AMBOSS