

Arzneimitteltherapie in der Schwangerschaft

Dr. Michael Bolz

Universitätsfrauenklinik und Poliklinik Rostock

(Klinikdirektor Prof. Dr. B. Gerber)

Rostock, 03.11.2021

„Mit ganz wenigen Ausnahmen gibt es keine Erkrankung, die eine Unterbrechung der Spätschwangerschaft erfordern würde, um das Leben der Schwangeren zu sichern.“

F.K.Beller: Geleitwort.

In: Erkrankungen in der Schwangerschaft.

(Hrsg.: Rath, W., Friese, K.; Thieme-Verlag. (2005)S.VI)

Erkrankungen in der Schwangerschaft

Herausgegeben von
Werner Rath
Klaus Friese



Schwangerschaft 2021

- Schwangerschaft - ein natürlicher Prozeß ?
- ... das wäre ideal

Aber:

- **Schwangere werden älter (BRD: 29,8 Jahre– Italien: 31,3 Jahre, 2019 – www.destatis.de)**
- **Frauen / Schwangere weisen heute gut / besser behandelte Grunderkrankungen auf – Realisierung von Kinderwunsch mgl.**

Schwangerschaft 2021

- Embryogenese / Fetogenese
- **Embryogenese bis 8 SSW**
- **Fetogenese ab 9 SSW bis zur Geburt**
- **Mgl. ungünstiger Einfluß von u.a. Medikamenten ??**

Beispiel – Hypertonus (Bluthochdruck)

- 6-8 % aller Schwangerschaften
- 20-25 % der perinatalen Mortalität
- Europa: führende Position mütterlicher Todesursachen

Beispiel – Hypertonus (Bluthochdruck) BRD

<https://www.hochdruckliga.de/presse/informationen/bluthochdruck-in-zahlen>



Beispiel – Hypertonus (Bluthochdruck)

**Med. Bluthochdrucktherapie
außerhalb der Schwangerschaft
(Auswahl)**

**ACE-Hemmer
Angiotensin-Rezeptor-Blocker
(ARB)**



**Ungünstiger Einfluß auf fetale
Nierenentwicklung !**

**Med. Bluthochdrucktherapie
während der Schwangerschaft
(Auswahl)**

**Methyl-Dopa
Dihydralazin
Ggf. β -Blocker**

Medikamenteneinnahme in der Schwangerschaft

- (Ggf.) Umstellung der Basismedikation notwendig
- z.B. auch bei Epilepsie, Rheuma, chronischen Nierenerkrankungen, chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, hämatologischen Erkrankungen, Autoimmunerkrankungen ...
- **Optimal: Umstellung vor einer (geplanten ?) Schwangerschaft um potentielle Risiken einer Medikation für den Embryo / Fetus zu vermeiden**

Medikamenteneinnahme in der Schwangerschaft ?

Ziel:

Frau mit Kinderwunsch und Vorerkrankung / notwendiger Vormedikation bespricht **vor** der Schwangerschaft **mit dem Frauenarzt**, welche „Maßnahmen“ notwendig sind:

- Umstellung / Anpassung der medikamentösen Therapie ?
- Einfluß der Schwangerschaft auf die Grunderkrankung ?
- Einfluß der Grunderkrankung auf die Schwangerschaft ?