

Auch schwangere Frauen benötigen Medikamente – Ein Versuch der differenzierten Betrachtung

Im Zusammenhang mit den jüngsten Fällen von Schädigungen des Ungeborenen durch mütterliche Einnahme von Valproat (Depakine) in der Schwangerschaft gab es in den vergangenen Wochen mehrere Pressemitteilungen, u.a. auch in der AZ mit teilweise sehr widersprüchlichen Betrachtungen und Aussagen zum Thema Medikamente bei Schwangeren.

Wo stehen wir tatsächlich?

Schwangere Frauen brauchen wegen Krankheiten, Beschwerden oder Schwangerschaftskomplikationen oft eine Arzneimitteltherapie. Eine gesetzliche Auflage, dass Medikamente für die Zulassung auf spezielle Risiken für das ungeborene Kind zu prüfen sind, besteht nicht. So kommen rund 95% der Arzneimittel ohne eine Prüfung von Risiken für Schwangere sozusagen off-label zum Einsatz. Gemäss aktuellen Studien nimmt jede Schwangere mind. 1 und jede zweite Schwangere mind. 4 Medikamente regelmässig zu sich, Tendenz steigend, weil immer mehr ältere Frauen und solche mit therapiebedürftigen Grundkrankheiten schwanger werden. Kardiologische und neurologische Erkrankungen wie z.B. Epilepsie zählen zu den häufigsten Todesursachen in der Schwangerschaft. Werdende Mütter mit einer Epilepsie haben ein bis 10-fach höheres Mortalitätsrisiko als die allgemein maternale Population. In solchen Fällen ist eine der Schwangerschaft angepasste kontrollierte Behandlung lebenswichtig.

Zu beurteilen, welche Frau mit welcher therapiebedürftigen Grundkrankheit schwanger werden soll, ist letztlich eine ethische Frage. Daneben gibt es täglich Situationen, in denen eine sonst gesunde Schwangere akut erkrankt (darunter finden sich auch banalere Krankheiten wie z.B. ein grippaler Infekt) und Medikamente verwendet. Immer geht es darum, was kann/darf der werdenden Mutter zugemutet werden und was ihrem ungeborenen Kind. Trotz vielen Forschungsdaten stehen wir im Falle einer Schwangerschaft noch immer vor der Komplexität der Mutter-Kind Einheit, in der die Prozesse sowohl einer Krankheit als auch einer Medikamentenwirkung in Abhängigkeit von der Physiologie der Schwangeren ablaufen und sich im Laufe der Schwangerschaft verändern. Fragen wie «was macht die Schwangerschaft mit der Krankheit, was mit dem Medikament und welche Effekte vermuten wir dadurch zu welchem Zeitpunkt auf das ungeborene Kind» können wir mit bisherigen Untersuchungsmethoden auch noch heute nur ansatzweise beurteilen. Besonders schwierig zu erfassen sind Wirkungen von mütterlichen neurologischen/psychischen Erkrankungen und dafür eingesetzten Medikamenten auf das fetale Gehirn, da sie sich beim Kind oftmals erst in späteren Lebensjahren in ihrem ganzen Ausmass offenbaren. Bei vielen alten Medikamenten (synthetischen und pflanzlichen), die wir schon seit Jahrzehnten auch bei Schwangeren anwenden, fehlen Forschungsdaten, jedoch liegt viel Erfahrung vor. Es ist daher eigentlich bei jeder, insbesondere aber bei schweren Erkrankungen eine umfassende interdisziplinäre Betreuung notwendig, die sich auf evidenzbasierte Forschungsdaten UND Erfahrung im praktischen Umgang sowohl mit der Krankheit und ihrer medikamentösen Therapie als auch der geburtshilflichen Situation der Schwangeren abstützt. Auch für stillende Mütter gilt dieser Grundsatz, wenn auch die physiologischen Prozesse wiederum ganz anders sind und im Unterschied zur Schwangerschaft stets die Möglichkeit besteht, vom Stillen abzusehen und sich damit den allfälligen Wirkungen auf den gestillten Säugling zu entziehen. Für beide Populationen benötigen wir die Dokumentation der klinisch implizierten Fälle sowie interdisziplinär ausgearbeitete Empfehlungen, die als Grundinformation sowohl Fachleuten als auch Patientinnen in leicht verständlicher und stets aktualisierter Form, offiziell und jederzeit zur Verfügung stehen. Viele zukünftige Forschungsarbeiten sind zudem notwendig, um das Wissen kontinuierlich zu vermehren. Allen Kolleginnen und Kollegen in- und ausserhalb der SAPP, die sich zum Schutz von Mutter und Kind differenziert mit diesem Thema befassen - sei es in der Forschung oder im klinischen, praktischen Alltag - ist an dieser Stelle gedankt.

Für die SAPP: Ursula von Mandach, Präsidentin. Zürich, 20.1.20