

Empfehlungen zu: Therapie rheumatischer Erkrankungen – Familienplanung, Schwangerschaft und Stillzeit

I. Allgemeine Empfehlungen

1. Risiken von Medikamenten für generative Funktionen bei Frau (Infertilität, Teratogenität, Embryo-/Fetotoxizität, peri- und postpartale Adaptationsstörungen, Intoxikation beim gestillten Säugling) *und* Mann (Infertilität, Mutagenität) bedenken.
Beachte: Angaben in Fachinformation (pharmakolegalen Aspekt), tatsächliches Risiko (Datenbasis sofern vorhanden) und Expertenempfehlung (Nutzen-Risiko-Abwägung) können divergieren.
2. Familienplanung in Therapieplanung einbeziehen.
3. Information und Aufklärung von Patientin/Patient.
4. Wenn möglich, primär risikoarme Medikamente einsetzen
5. Bei Risiko-Medikamenten: Ausschluss einer Schwangerschaft und Kontrazeption (erneute Information und Aufklärung der Patientin).
6. Unaufschiebbarer Kinderwunsch: Therapie individuell optimieren, Wartezeiten beachten.
7. Ungeplante Schwangerschaft: Risikobeurteilung, Therapie-Optimierung.
8. Stillzeit: Stillen wünschenswert, jedoch nur unter risikoarmen Medikamenten.

Bei Fragen zu Medikamenten – Familienplanung, Schwangerschaft und Stillzeit:

Institut für Klinische Pharmakologie, Medizinische Hochschule Hannover,
30623 Hannover.

Tel.: 0511/532-2722/2821; Mobil intern 17-2722.

Fax: 0511/532-2750

E-mail: Klinische.Pharmakologie@mh-hannover.de

Ila. Empfehlungen zur analgetischen und antiphlogistischen Therapie bei der Frau

Medikament (Handelsname)	Schwangerschaft	Stillzeit
Reine Analgetika		
Paracetamol	Während der gesamten Schwangerschaft erlaubt	Erlaubt
Metamizol (z.B. Novalgin®)	Nicht erlaubt, da Risiko nicht auszuschließen	Nicht erlaubt
Flupirtin (z.B. Katadolon®)	Nicht erlaubt, da nicht ausreichende Erfahrungen	Nicht erlaubt
Tramadol (z.B. Tramal®)	Erlaubt, aber Vorsicht gegen Ende der Schwangerschaft wegen Atemstörungen beim Neugeborenen	Erlaubt, aber Vorsicht (Atemstörungen)
Codein (z.B. Codipront®)	Erlaubt, aber Vorsicht gegen Ende der Schwangerschaft wegen Atemstörungen beim Neugeborenen	Erlaubt, aber Vorsicht (Atemstörungen)
Morphin (z.B. Sevredol®)	Erlaubt, aber Vorsicht gegen Ende der Schwangerschaft wegen Atemstörungen beim Neugeborenen	Erlaubt, aber Vorsicht (Atemstörungen)
Nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR)		
Ibuprofen (z.B. Aktren®)	Erlaubt vom 1.-6. Monat. Nicht erlaubt vom 6.-9. Monat, da Gefahr von Kreislauf- und Nierenfunktionsstörungen	Erlaubt
Diclofenac (z.B. Voltaren®)	Erlaubt vom 1.-6. Monat. Nicht erlaubt vom 6.-9. Monat, da Gefahr von Kreislauf- und Nierenfunktionsstörungen	Erlaubt
Acetylsalicylsäure (z.B. Aspirin®)	Nicht erlaubt, da Risiko nicht auszuschließen	Nicht erlaubt
Meloxicam (Mobic®)	Nicht erlaubt, da nicht ausreichende Erfahrungen	Nicht erlaubt
Coxibe wie Celecoxib (Celebrex®) oder Etoricoxib (Arcoxia®)	Nicht erlaubt, da nicht ausreichende Erfahrungen	Nicht erlaubt
Alle anderen NSAR wie Naproxen, Indometacin, Piroxicam	Nicht erlaubt, da nicht ausreichende Erfahrungen	Nicht erlaubt
Glukokortikoide		
Prednisolon (z.B. Decortin® H) oder Prednison (z.B. Decortin®)	Während der gesamten Schwangerschaft erlaubt. Dosis nach Möglichkeit nicht über 15 mg/Tag	Erlaubt. Wenn Dosis mehr als 20 mg anschließend mit Stillen 4 Stunden warten
Alle anderen Glukokortikoide	Nur nach strenger Nutzen-Risiko-Abwägung	Nicht erlaubt

IIb. Empfehlungen zur antirheumatischen/immunsuppressiven Therapie bei der Frau

Medikament (Handelsname)	Schwangerschaft	Stillzeit
Klassische Basistherapeutika		
Auranofin (Ridaura [®])	Nicht erlaubt, da Risiko nicht auszuschließen	Nicht erlaubt
Chloroquin, Hydroxychloroquin (z.B. Resochin [®] , Quensyl [®])	Nach strenger Nutzen-Risiko-Abwägung erlaubt. Ansonsten Kontrazeption bis 3 Monate nach Absetzen	Nicht erlaubt
D-Penicillamin (Metalcaptase [®])	Nicht erlaubt, da Risiko nicht auszuschließen	Nicht erlaubt
Natriumaurothiomalat (Tauredon [®])	Nicht erlaubt, da Risiko nicht auszuschließen	Nicht erlaubt
Sulfasalazin (z.B. Azulfidine [®])	Während der gesamten Schwangerschaft erlaubt	Erlaubt (auf mögliche Diarrhoe achten)
Immunsuppressiva/Zytostatika		
Azathioprin (z.B. Imurek [®])	Nur nach strenger Nutzen-Risiko-Abwägung. Ansonsten Kontrazeption bis 6 Monate nach Absetzen	Nicht erlaubt
Ciclosporin (z.B. Sandimmun [®])	Nur nach strenger Nutzen-Risiko-Abwägung	Nicht erlaubt
Cyclophosphamid (z.B. Endoxan [®])	Nicht erlaubt. Kontrazeption bis 6 Monate nach Absetzen. Achtung: Bei 10-40% der Behandelten irreversible Sterilität!	Nicht erlaubt
Leflunomid (Arava [®])	Nicht erlaubt. Kontrazeption bis 2 Jahre nach Absetzen oder Auswaschverfahren.	Nicht erlaubt
Methotrexat (z.B. Lantarel [®])	Nicht erlaubt. Kontrazeption bis 6 Monate nach Absetzen	Nicht erlaubt
Biologische Medikamente		
Adalimumab (Humira [®])	Nicht erlaubt, da keine ausreichenden Erfahrungen. Kontrazeption bis 5 Monate nach Absetzen	Nicht erlaubt. Bis 5 Monate nach letzter Gabe nicht Stillen
Anakinra (Kineret [®])	Nicht erlaubt, da keine ausreichenden Erfahrungen	Nicht erlaubt
Etanercept (Enbrel [®])	Nur nach strenger Nutzen-Risiko-Abwägung	Nicht erlaubt
Infliximab (Remicade [®])	Nur nach strenger Nutzen-Risiko-Abwägung. Ansonsten Kontrazeption bis 6 Monate nach Absetzen	Nicht erlaubt. Bis 6 Monate nach letzter Gabe nicht Stillen

III. Empfehlungen zur antirheumatischen/immunsuppressiven und analgetischen Therapie beim Mann

Medikament (Handelsname)	Problem
Opioide	Zeugungsfähigkeit kann während der Therapie beeinträchtigt sein*
Glukokortikoide	Zeugungsfähigkeit kann während der Therapie beeinträchtigt sein*
Sulfasalazin (z.B. Azulfidine®)	Zeugungsfähigkeit kann während der Therapie beeinträchtigt sein*
D-Penicillamin (Metalcaptase®)	Gefahr von Missbildungen nicht auszuschließen. Kontrazeption bis 6 Monate nach Absetzen
Azathioprin (z.B. Imurek®)	Gefahr von Missbildungen nicht auszuschließen. Kontrazeption bis 6 Monate nach Absetzen.
Cyclophosphamid (z.B. Endoxan®)	Bleibender Verlust der Zeugungsfähigkeit möglich! Gefahr von Missbildungen. Kontrazeption bis 6 Monate nach Absetzen
Leflunomid (Arava®)	Gefahr von Missbildungen nicht auszuschließen. Kontrazeption bis 2 Jahre nach Absetzen oder Auswaschverfahren.
Methotrexat (z.B. Lantarel®)	Gefahr von Missbildungen nicht auszuschließen. Kontrazeption bis 6 Monate nach Absetzen.

* Zeugungsversuch erlaubt, da keine Gefahr für das Kind. Bei vergeblichen Zeugungsversuchen ggf. Therapieumstellung

IV. Literatur

1. Fachinformationen auf CD. BPI Service GmbH, 2006
2. Frölich JC. Analgetika-Antipyretika. In: Frölich JC, Kirch W (Hrsg.). Praktische Arzneitherapie. Springer, Berlin 2006: 675-705
3. Stichtenoth DO. Basistherapeutika und Immunsuppressiva. In: Frölich JC, Kirch W (Hrsg.): Praktische Arzneitherapie, 4. Auflage. Springer-Verlag, Berlin 2006: 717-752.
4. Gelman CR, RumackBH, Hess AJ (eds.). Micromedex® databases, Reprotox® system. Micromedex® Inc., Englewood, CO, USA, 2006
5. Janssen NM, Genta MS. The effects of immunosuppressive and anti-inflammatory medications on fertility, pregnancy, and lactation. Arch Intern Med 2000; 160: 610-619
5. Schäfer C, Spielmann H, Vetter K. Arzneiverordnung in Schwangerschaft und Stillzeit; 7. Auflage, Urban & Fischer Verlag, Stuttgart, 2006
6. Ostensen M, Khamashta M, Lockshin M, et al. Anti-inflammatory and immunosuppressive drugs and reproduction. Arthritis Res Ther 2006; 8: 209.