

Wenn Depressive schwanger werden

Rund 11 Prozent der Frauen in gebärfähigem Alter sind mittel bis schwer depressiv. Und deswegen meist in Behandlung – auch mit Medikamenten. Das ist nicht nur okay, sondern wichtig, sagt die Pharmakologin Antje Heck.

Sabine Kuster

Die Frau war 28 Jahre alt und in der 20. Woche schwanger, als sie zu Antje Heck in die Beratung kam. Heck ist Pharmakologin und Toxikologin und leitet als Oberärztin bei den Psychiatrischen Diensten Aargau (PDAG) die Sprechstunde Medikamente in der Schwangerschaft und Stillzeit. Die Schwangere war depressiv, sie litt an schweren Schlafstörungen, grosser Müdigkeit am Tag und schweren Gedanken. Diese hatte sie aufgeschrieben und zur Beratung mitgebracht: «(...) Ich bin so unendlich traurig, habe keinen Lebenswillen mehr. Meine Arbeit kann ich nicht mehr schaffen – ich schlepe mich durch den Tag, mir unterlaufen Fehler. (...) Auch privat ziehe ich mich völlig zurück. Wenn ich heimkomme, dann möchte ich nur noch ins Bett. Ich mag nicht mit meinem Mann reden, obwohl er sich rührend um mich kümmert. Trotzdem werde ich wütend auf ihn. (...)»

Antje Heck schrieb die Frau krank und ergriff drei Massnahmen: Sie überwies sie an eine Psychotherapeutin, die kurzfristig freie Termine hatte, verschrieb der Frau Sertralin, ein Antidepressivum, das die Serotoninkonzentration im Hirn erhöht, und riet zu mehr Unterstützung aus dem Umfeld. Ab nun half die Mutter der Schwangeren im Haushalt. Ausserdem empfahl Heck, täglich eine halbe Stunde im Hellen spazieren zu gehen, da sowohl Licht als auch Bewegung antidepressiv wirken.

«Bei einem Kontrolltermin zwei Wochen später hatte sich die Frau sichtlich erholt», erinnert sich Heck. Die Medikamente vertrug sie gut, der Schlaf hatte sich gebessert, die Stimmung war aufgehellt.

Medikamente in der Schwangerschaft sind ein Risiko

Alles bestens also? Ja, findet Antje Heck. Obwohl die Schwangere nun Medikamente nahm und viele Arzneimittel das Risiko bergen, die Entwicklung des ungeborenen Kindes zu beeinflussen. Dieser Fakt wurde kürzlich wieder traurig aktuell, als verschiedene Fälle von Kindern mit fehlentwickelten Gehirnen bekannt wurden, deren Mütter das Epilepsie-Medikament Valproat eingenommen hatten (Zeitung vom 7. Januar).

Aber nicht nur Epilepsie-Medikamente überwinden die Blut-Hirn-Schranke und wirken somit auch aufs Gehirn des ungeborenen Kindes. Auch Psychopharmaka tun dies. Und diese werden von Schwangeren deutlich häufiger eingenommen: Rund ein Prozent der Bevölkerung ist von Epilepsie betroffen, mittel oder schwer depressiv sind laut dem Bundesamt für Statistik rund 11 Prozent der Frauen im gebärfähigen Alter. Da Frauen besonders am Anfang der Schwangerschaft und kurz nach der Geburt ohnehin oft an heftigen Stimmungsschwankungen leiden, dürfte der Anteil da eher höher sein.

«Die meisten Antidepressiva haben keine Risiken fürs Kind»

Keine Medikamente zu nehmen, ist für schwer Depressive keine Option. «Eine unbehandelte Depression beeinflusst das Gedeihen des Ungeborenen», sagt Antje Heck. Während einer Depression der Mutter ist das Kind erhöhten Stresshormonen ausgesetzt, was zum Beispiel zu einer Frühgeburt mit geringem Geburtsgewicht führen kann. Dies sagt auch Konrad Michel, Facharzt für Psy-



Für Frauen, die Medikamente nehmen, ist eine ungeplante Schwangerschaft eine sorgenvolle Überraschung.

Bild: Getty

Sind pflanzliche Substanzen sicher?

Phytopharmaka Pflanzliche Substanzen bergen einen Schatz an Wirkstoffen, von denen bis heute nur ein kleiner Teil bekannt ist. Oftmals vermuten Schwangere oder deren Behandler, dass pflanzliche Wirkstoffe eine sichere Alternative zu chemisch hergestellten Medikamenten sind. Doch unter den stärksten Giften, die man kennt, sind auch natürliche. Und nicht jede pflanzliche Arznei ist in der Wirkung mit einem gezielt angreifenden Medikament vergleichbar. Auch harmlos wirkende Phytopharmaka können in der Schwangerschaft zu unerwünschten Wirkungen führen. Deshalb ist es wichtig, dass sich Schwangere über den Wirkstoff beim Arzt oder Apotheker gezielt informieren. Anschliessend einige Beispiele von Antje Heck:

Baldrian, Hopfen: Beruhigend, angstlösend, schlafanstossend. Verdauungsbeschwerden können vorkommen.

Passionsblume: Beruhigend, angstlösend. Aber wehenauslösend, möglicherweise genotoxisch.

Bryophyllum: Wehenhemmend, beruhigend, antimikrobiell.

Echinacea: Behandlung und Prävention von Atemwegsinfekten. Immunstimulierend. Überempfindlichkeit und Verdauungsbeschwerden kommen vor.

Johanniskraut: Antidepressiva. Lichtempfindlichkeit, Kopfweh und Hautreaktionen möglich. Leberenzyme arbeiten schneller und es kann passieren, dass wichtige kombinierte Medikamente nicht mehr wirken können.

Peterli: Kann hoch dosiert zu einer Fehlgeburt führen. (chm)

chirurgie und Psychotherapie in Bern: Die Fachleute seien sich aufgrund gross angelegter Studien heute einig, dass «weitaus die meisten Antidepressiva» während der Schwangerschaft ohne negative Auswirkungen für das Kind verschrieben werden könnten. «Trotzdem geht es immer um ein Abwägen», sagte Michel gegenüber der Schweizer Informationsplattform für Schwangere, «Swissmom»: «Die heikle Zeit umfasst die ersten drei Schwangerschaftsmonate, die Zeit der Organbildung. Idealerweise würde man mit dem Verabreichen von Antidepressiva erst nach dem dritten Monat beginnen.»

Werde aber eine Frau schwanger, welche längerfristig auf ein antidepressives Medikament angewiesen sei, so gelte «ganz klar die Empfehlung», dass auch während der gesamten Schwangerschaft ein Antidepressivum verschrieben werden solle. «Die negativen Auswirkungen durch eine Depression werden in diesem Fall als bedenklicher eingestuft als die Tatsache, dass ein Teil

«Ich kenne viele psychisch kranke Frauen, die sehr gute Mütter sind.»



Antje Heck
Pharmakologin beim Kanton Aargau

der Wirksubstanz via Nabelschnur in den Blutkreislauf des wachsenden Kindes gelangt», so Michel.

Doch die Schwangeren müssen detailliert aufgeklärt werden. Dieser Meinung ist Antje Heck dezidiert. Sie entschied sich deshalb vor zehn Jahren, als Pharmakologin und Toxikologin nicht nur vom Schreibtisch aus Gynäkologen und deren Patientinnen zu beraten, wie das beispielsweise bei der Beratungsstelle STIS in Lausanne oder via Embryotox.de möglich ist.

Eine Sprechstunde exklusiv für Medikamente in der Schwangerschaft ist einzigartig in der Schweiz. Ähnliche Angebote sind in anderen Kantonen aber am Entstehen, bereits in Betrieb ist eine Schwangerschaftssprechstunde der Psychiatrie St. Gallen.

Wie es kommen konnte, dass die Frauen, welche Valproat einnehmen, von ihren Ärzten nicht genügend gewarnt wurden, kann sich Heck nicht erklären. «Seit über zwanzig Jahren ist das doch allen bekannt! Patientinnen müssen immer wieder gefragt werden, wie sie verhüten!» Während bei vielen Medikamenten die Auswirkungen nicht genau bekannt seien und genau recherchiert werden müssten, gelte das bei Valproat nicht. Sie habe beispielsweise bei einer Frau, die überraschend schwanger geworden war und fünf verschiedene Antiepileptika nahm, das Valproat in Absprache mit dem Epileptologen abgesetzt.

Die meisten der Schwangeren in Hecks Beratung haben psychische Probleme: Depressionen, Persönlichkeitsstörungen oder Schizophrenie. Denn Frauen im gebärfähigen Alter sind zum Glück mehrheitlich körperlich gesund.

Doch sollten psychisch kranke Frauen überhaupt Kinder bekommen? Antje Heck holt tief Luft: «Warum denn nicht?» Nun ja, die zusätzlichen Herausforderungen als Mutter machen doch alles nur noch schwerer...? «Gesunde Frauen haben genauso Mühe als Mütter wie kranke», sagt Heck mit Nachdruck. Das sei nun mal eine schwierige Aufgabe. Sie kenne viele psychisch kranke Frauen, die sehr gute Mütter seien. «Es kommt darauf an, wie gut sie therapiert sind und ihre Medikamente eingestellt sind und wirken.» Das Hauptproblem sei, dass diese Mütter viel selbstkritischer seien. Ihnen sage sie: «Ich kenne keine perfekte Mutter und bin selber auch keine.» Bei ihr in der Sprechstunde sei nur etwa einmal im Jahr eine Frau mit Kinderwunsch, die so schwer psychisch krank sei, dass sie ihr sagen müsse, die Belastung könnte zu gross werden.

Viele Schwangere verschweigen die Depression

Heck findet, psychisch Kranke würden stigmatisiert. «Zu allem Übel denken sie auch selbst, sie seien verrückt.» Viele erzählen deshalb der Frauenärztin nicht von ihrer Depression und dass sie dagegen Medikamente nehmen. «Meine Gyni weiss es nicht», hört Heck oft.

Bei der eingangs erwähnten 28-jährigen mit Depressionen war die Schwangerschaft der Tropfen, der das Fass zum Überlaufen brachte. Antje Heck klärte sie ausführlich über die wissenschaftliche Datenlage zum Medikament Sertralin auf und die gut zu verantwortenden bekannten Risiken für Mutter und Kind.

«Wenn es zu irgendeinem Medikament Daten gibt, dann finde ich die», sagt Heck. Sie sucht eventuell nach besseren Alternativen, schlägt manchmal eine Reduktion oder Absetzung vor und erklärt, was es bedeutet, wenn ein Risiko von 1:1000 besteht, dass Fehlbildungen auftreten. Dann ist das eine Häufigkeit von 2,1 bis 3,1 Prozent im Unterschied zu den normalen 2 bis 3 Prozent der Fälle, in der Kinder mit Fehlbildungen zur Welt kommen. Solche Frauen werden enger betreut, es wird früher Ultraschall gemacht und das Blut analysiert. Am Ende muss immer die Frau entscheiden. «Aber ich gebe ihr die Werkzeuge dafür in die Hand», sagt Heck.