

 [Diese Seite jetzt drucken](#)

**Ausdruck vom 21.12.2003 von
www.dgbs.de**

Adresse dieser Seite:

http://dgbs.de/wissen/chat-protokolle/drkrueger_18_12.php

Geschäftsstelle:

Deutsche Gesellschaft für Bipolare
Störungen e.V. (DGBS e.V.)
Postfach 920249
21132 Hamburg

Tel.: 040/85 40 88 83

E-mail: info@dgbs.de

**Chat Protokoll vom
Donnerstag, 18. Dezember 2003 18.00 – 19.00 Uhr**

**Bipolare Störungen und Kinderwunsch
Informieren Sie sich über alle Fragen vor und
während der Schwangerschaft und Stillzeit
mit**

**Priv.-Doz. Dr. Stephanie Krüger
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und
Psychotherapie
Universitätsklinik Carl Gustav Carus, Dresden**

CreativeChaos: Wenn jemand nicht so schwer betroffen ist, dass er sich in einer manischen Phase deutlich ruiniert und andere beeinträchtigt, wäre da ein Absetzen der Medikamente nicht die bessere Wahl?

Priv.-Doz. Dr. Stephanie Krüger: Auch wenn sich jemand nicht finanziell ruiniert, ist es dennoch nicht zu empfehlen, die Medikamente abzusetzen, da es danach zu schweren neuen Episoden kommen kann. Außerdem schützen viele stimmungsstabilisierende Medikamente auch vor depressiven Episoden und nicht nur vor Manien.

Ein Absetzen ist also nicht zu empfehlen!

Johanna: kann ich mit einer bipolaren störung schwanger werden?

Moderation: Liebe Teilnehmer, herzlich Willkommen. Wir bitten um Ihre Fragen, trauen Sie sich!

Moderation: Lieber Axel, deine Frage ist angekommen und wird gleich beantwortet.

Priv.-Doz. Dr. Stephanie Krüger: Grundsätzlich kann man mit einer bipolaren Erkrankung schwanger werden. Es gibt allerdings einige Dinge zu beachten: Erstens sollte die Schwangerschaft unbedingt geplant werden, dazu müssen häufige Schwangerschaftstest durchgeführt werden. Des weiteren sollte vor Eintritt der Schwangerschaft mit dem Arzt/der Ärztin darüber gesprochen werden, auf welche Medikamente ggf. vor allen in den ersten drei kritischen Schwangerschaftsmonaten verzichtet werden kann.

Ob man einer Frau zurät, schwanger zu werden, hängt zum einen vom bisherigen Verlauf der Erkrankung ab, zum anderen aber auch davon, ob genug soziale Unterstützung vorhanden ist.

Axel: Meine Frau hat für eine geplante Schwangerschaft Carbamazepin abgesetzt (in Rücksprache mit dem Arzt). Ab wann (x. Monat) ist ratsam damit wieder anzufangen?

Priv.-Doz. Dr. Stephanie Krüger: Das stimmungsstabilisierende Medikament Carbamazepin sollte frühestens in der 2. Hälfte der Schwangerschaft, spätestens innerhalb von 48 Stunden nach der Geburt wieder angesetzt werden. Den Zeitpunkt bestimmt der bisherige Verlauf der Erkrankung (schwerer Verlauf mit häufigen Episoden oder sehr wenige, eher milde Episoden). Wenn es versäumt wird, das Carbamazepin kurz nach der Geburt wieder anzusetzen, erhöht sich das Risiko einer Depression im Wochenbett um das 6-fache.

Jana: Schaden Medikamente meinem Kind?

Moderation: An Benutzer "Mama", Ihre Frage wurde empfangen und wird als nächstes bearbeitet.

Moderation: Liebe rose, Ihre Frage wurde empfangen und steht in der Warteliste.

Priv.-Doz. Dr. Stephanie Krüger: Grundsätzlich kann jedes Medikament, genau so wie zu viel Koffein, Nikotin und Drogen dem ungeborenen Kind schaden. Die kritische Zeit, in der z.B. Organfehlbildungen beim Kind auftreten können, sind die ersten 3 Schwangerschaftsmonate inkl. die Zeit direkt nach der Empfängnis.

Die verschiedenen, bei der bipolaren Erkrankung eingesetzten Medikamente, haben

unterschiedliche Risiken, Organfehlbildungen auszulösen. Hierzu muss der Arzt befragt werden. Andererseits ist aber auch zu bedenken, dass ein unkritisches Absetzen der Medikamente gegen die bipolare Erkrankung der Mutter und dadurch dem Kind schaden kann. Eine manische oder depressive werdende Mutter ernährt sich nicht gesund und nimmt keine Vorsorgeuntersuchungen wahr. Insofern muss der Arzt entscheiden, wie man das Risiko eines Schadens durch Medikamente beim Kind gegen das einer Verschlimmerung der bipolaren Erkrankung am sichersten abwägt.

Mama: 1991 Schwangerschaftsunterbrechung wegen Nozinan und Lithium in Klinik ohne Schwangerschaftstest.

Wie stehts mit der Erkenntnis heute?

Moderation: Liebe Teilnehmer. Es ist noch genug Zeit für weitere Fragen. Wir freuen uns über Ihre Beiträge!

Priv.-Doz. Dr. Stephanie Krüger: Lithium ist mit einem 0,05-%igen Risiko der Auslösung einer schweren, mit dem Leben nicht zu vereinbarenden Missbildung des Gefäßsystems beim Kind verknüpft. Deswegen muss man eine Schwangerschaft jedoch nicht abbrechen! Wenn eine Frau unter Lithium schwanger wird, dann sind engmaschige kardiovaskuläre Ultraschalluntersuchungen des Kindes v.a. in den ersten 3 Schwangerschaftsmonaten erforderlich, um diese schwere Fehlbildung zu erkennen. In diesem Fall muss die Schwangerschaft abgebrochen werden.

Bei allen anderen Medikamenten gilt, dass auch hier die ersten 3 Schwangerschaftsmonate eine Zeit erhöhten Missbildungsrisikos sind, so dass empfohlen wird, wenn es der Verlauf der Erkrankung erlaubt, Medikamente während dieser kritischen Zeit nicht einzunehmen.

rose: Ich bin selbst Betroffene, mal angenommen ich würde Carbamazepin absetzen, Schwanger werden und würde in dieser Zeit erkranken. Was für Möglichkeiten gäbe es für diese Zeit?

Moderation: An "rose" und "mama", eure beiden anderen Fragen sind in der Warteliste und werden danach beantwortet.

Priv.-Doz. Dr. Stephanie Krüger: Das ist eine schwierige Frage. Die Schwangerschaft schützt meistens vor manischen Episoden, nicht aber vor Depressionen. Eine Frau mit einer bipolaren Störung, die während der Schwangerschaft keine Medikamente einnimmt, hat ein bis zu 30-% iges Risiko während dieser Zeit depressiv zu werden. Sind dann schon 3 Schwangerschaftsmonate vergangen, ist es relativ sicher, eine antidepressive Behandlung mit modernen Substanzen, z.B. Serotoninwiederaufnahmehemmern durchzuführen.

Problematisch ist es natürlich, mit einer Depression eine Schwangerschaft durchzustehen! Eine sichere, wenn auch für viele Frauen psychologisch abschreckende Behandlung während der Schwangerschaft ist die Elektrokrampftherapie. Es gibt in der Weltliteratur nur einen Fall einer Komplikation während einer Schwangerschaft.

Mama: Haldol während der ganzen Schwangerschaftszeit in Universitätsklinik. Kind gesund aber der Mutter weggenommen?

Priv.-Doz. Dr. Stephanie Krüger: Es gibt immer wieder schwere individuelle Schicksale, die man aus der "Ferne" nur schwer nachvollziehen und beurteilen kann. Grundsätzlich muss man einer Mutter, die eine bipolare Erkrankung hat, das Kind nicht wegnehmen. Dazu gibt es überhaupt keinen Grund. Ich kenne leider Ihre individuellen Umstände, die dazu geführt haben, dass Ihnen das Kind weggenommen wurde, nicht.

Grundsätzlich kann eine Frau mit einer bipolaren Erkrankung ihr Kind genau so zur Welt bringen, und liebevoll betreuen, wie jede andere Frau auch. Schwere manische oder depressive Episoden und unzureichende Unterstützung durch Partner und Angehörige machen das natürlich oftmals schwierig.

rose: Gibt es Lektüre über Erfahrungsberichte in dieser Richtung, wo Frauen ihre Erfahrungen niedergeschrieben haben ?

Priv.-Doz. Dr. Stephanie Krüger: Leider gibt es keine persönlichen Erfahrungsberichte von Frauen, die mit einer bipolaren Störung schwanger geworden sind. Dieses Thema hat viel zu lange ein Schattendasein geführt, und die Probleme und Sorgen von Frauen, die schwanger werden wollten und an einer bipolaren Störung litten, sind lange nicht ernst genommen worden. Deswegen fehlt es sowohl an fachlicher Literatur als auch an individuellen Erfahrungsberichten.

rose: Wäre eine Lichttherapie in dieser Zeit der Schwangerschaft, da es ja die Serotinausschüttung fördern soll hilfreich ?

Moderation: Liebe Teilnehmer. Es könnten noch 1-2 Fragen beantwortet werden. Falls Ihnen noch etwas auf dem Herzen liegt, bitte an uns senden.

Priv.-Doz. Dr. Stephanie Krüger: Eine Lichttherapie schadet sicher nicht, aber es liegen auch

keine Studien vor, dass sie besonders hilfreich oder gar prophylaktisch wäre. Grundsätzlich gilt in der Schwangerschaft, dass die Frau ein geregeltes Leben (ausreichend Schlaf, keine Überlastung, gesunde Ernährung) leben sollte und auch Genussgifte vermieden werden sollten. Das kann vorbeugend gegen neue Episoden wirken.

Nadine: Wird die bipolare Erkrankung schlimmer oder besser, wenn ich schwanger bin?

Priv.-Doz. Dr. Stephanie Krüger: Die Schwangerschaft schützt häufig vor Manien, allerdings hat eine Frau mit einer bipolaren Erkrankung ein erhöhtes Risiko während der Schwangerschaft depressiv zu werden. Dieses Risiko ist besonders hoch, wenn die stimmungsstabilisierenden Medikamente (Lithium, Carbamazepin, Valproat) abrupt abgesetzt werden. Nach der Schwangerschaft steigt das Risiko einer Wochenbettdepression bzw. Psychose um ein vielfaches, wenn diese Medikamente nicht innerhalb von 48 Stunden nach der Geburt wieder angesetzt werden.

rose: Können Sie aus Erfahrung sagen ob es in der Regel eher gut oder nicht gut geht ? Wie hoch ist das Risiko ?

Moderation: An Rose: Ulli (www.hypomanie.de) hat mich auf eine Diskussion zu dem Thema im Forum hingewiesen. Sie kann gelesen werden unter:

<http://www.manic-depressive.de/read.php?f=5&i=21060&t=21060>

Moderation: Nochmals an Rose: Außerdem habe ich von Ullis Seite den folgenden Link:

<http://ahtuar.dyndns.org/tiki/tiki-index.php?page=Ein+Kind+trotz+Lithium>

rose: Leider gibt es wirklich sehr wenig Infos darüber.

Vielen Dank für Ihre Bemühung und ich wünsche Ihnen noch einen schönen Abend.

Moderation: Liebe Teilnehmer! Wir danken für Ihre Teilnahme und hoffen, dass der Chat für Sie nützlich war. Das Protokoll mit allen Fragen und Antworten wird im Laufe des 20.12 auf der Seite <http://www.manic-depressive.de/chat/> veröffentlicht.

Priv.-Doz. Dr. Stephanie Krüger: Diese Frage kann man nicht so pauschal beantworten. Dazu spielen doch viel zu viele individuelle Faktoren eine Rolle. Aus Erfahrung weiß ich aber, dass, wenn eine Schwangerschaft geplant wird, ein enger Kontakt zum Arzt besteht und keine kopflosen Aktionen vonseiten der Frau (z.B. abruptes Medikamentenabsetzen bei Bekanntwerden der Schwangerschaft) erfolgen, durchaus die Wahrscheinlichkeit hoch ist, dass die Schwangerschaft gut verläuft.

Kritisch sind wie gesagt, die ersten drei Schwangerschaftsmonate, da hier das Risiko einer Fehlbildung beim Kind am größten ist. Wenn Ihre Erkrankung bisher mit ca. 1 Episode pro Jahr oder weniger verlaufen ist, und Sie eher weniger schwere Manien (Hypomanien) hatten, dann kann man es vertreten, dass Psychopharmaka wenigstens für diese Zeit abgesetzt werden. Bei einem schwereren Krankheitsverlauf können Sie zwar auch schwanger werden, hier wäre aber nicht zu empfehlen, dass die Medikamente abgesetzt werden. In diesem Fall müssen engmaschige Kontrollen des Kindes, z.B. mit Ultraschall erfolgen.

Ein Patentrezept kann man aber leider nicht ausstellen.

Moderation: Noch ein Hinweis: Ich schalte den Chat jetzt gleich ab, d.h. wenn sie die Texte noch in Ruhe lesen wollen, senden Sie bitte keine Fragen mehr, ansonsten wird die Seite geschlossen.

© Copyright 2003 DGBS e.V. and Priv.-Doz. Dr. Stephanie Krüger. All rights reserved.

Mitglied werden!

Eine starke Gemeinschaft mit vielen Mitgliedern ermöglicht eine breitgefächerte, unabhängige Arbeit der DGBS e.V.. Helfen Sie uns, dieses Ziel zu erreichen und werden Sie Mitglied.

Der Jahresmitgliedsbeitrag beträgt € 30,--

Online:

www.dgbs.de/dgbs/mitglied_werden/

Spenden!

Kreditinstitut: Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Hamburg

BLZ: 200 906 02

Konto Nr.: 0005031826

Online: www.dgbs.de/dgbs/spendenkonto/