



DGBS

Deutsche Gesellschaft für
Bipolare Störungen e.V.

Chat Protokoll

vom Donnerstag, 18. Dezember 2003, 18:00 – 19:00 Uhr

Thema: Bipolare Störungen und Kinderwunsch

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?

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 welchem Monat ist ratsam, damit wieder anzufangen?

Priv.-Doz. Dr. Stephanie Krüger:

Das stimmungsstabilisierende Medikament Carbamazepin sollte frühestens in der zweiten 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 sechsfache.



Jana:

Schaden Medikamente meinem Kind?

Priv.-Doz. Dr. Stephanie Krüger:

Grundsätzlich kann jedes Medikament genauso 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 drei Schwangerschaftsmonate und 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 Risiko einer Verschlimmerung der bipolaren Erkrankung am sichersten abwägt.

Mama:

1991 hatte ich eine Schwangerschaftsunterbrechung wegen Nozinan und Lithium in der Klinik ohne Schwangerschaftstest. Wie steht es mit der Erkenntnis heute?

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 vor allem in den ersten drei 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 drei 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 in dieser Zeit erkranken. Was für Möglichkeiten gäbe es für diese Zeit?

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-prozentiges Risiko während dieser Zeit depressiv zu werden. Sind dann schon drei 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:

Ich bekam Haldol während der ganzen Schwangerschaftszeit in einer Universitätsklinik. Mein Kind war gesund, aber es wurde mir 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 nicht, die dazu geführt haben, dass Ihnen das Kind weggenommen wurde. 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 in der Richtung, dass 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 sie ja die Serotinausschüttung fördern soll, hilfreich?

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 und auch Genussgifte vermeiden sollte. 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? Leider gibt es wirklich sehr wenig Infos darüber.

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 seitens der Frau (z.B. abruptes Medikamentenabsetzen bei



DGBS

Deutsche Gesellschaft für
Bipolare Störungen e.V.

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 einer 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 einfach abgesetzt werden. In diesem Fall müssen engmaschige Kontrollen des Kindes, z.B. mit Ultraschall erfolgen. Ein Patentrezept kann man aber leider nicht ausstellen.

Moderation:

Liebe Teilnehmer! Wir danken für Ihre Teilnahme und hoffen, dass der Chat für Sie nützlich war.