

Schadet es dem Kind?

Kann ich mein Asthma-Spray noch nehmen? Wie behandle ich jetzt meinen Heuschnupfen? Muss ich die Hyposensibilisierung abbrechen? All das sind Fragen, mit denen **Schwangere** auch zu Ihnen kommen. Hier finden Sie Antworten.

Die meisten Frauen möchten während der Schwangerschaft möglichst ohne Medikamente auskommen. Bei leichten Heuschnupfen-Attacken reicht es manchmal schon, sich in geschlossenen Räumen aufzuhalten und zu warten, bis der Anfall vorbei ist. In anderen Fällen ist der Heuschnupfen aber so quälend und hartnäckig, dass Sie die Kundin nicht nur mit guten Ratschlägen nach Hause schicken können. Patientinnen, die an aller-

gischem Asthma leiden, müssen ihre Krankheit unbedingt auch während der Schwangerschaft behandeln, um möglichst anfallsfrei zu bleiben. Denn ein Asthmaanfall ist für die Patientin potenziell lebensgefährlich und kann außerdem die Sauerstoffversorgung des Kindes akut gefährden.

Heuschnupfen Zur Behandlung des Heuschnupfens können Sie die Nasendusche empfehlen. Die Anwendung ist zwar nicht jedermanns Sache,

dafür gibt es jedoch keinerlei Einschränkungen während der Schwangerschaft. Denn es wird lediglich eine isotonische Salzlösung verwendet, um die Nase von Pollen zu befreien. Auch Nasensprays oder Augentropfen mit Cromoglicinsäure können bei behandlungsbedürftigen Symptomen verwendet werden. Geben Sie den betroffenen Kundinnen auch hilfreiche Tipps zum Meiden von Allergieauslösern mit auf den Weg. So sollen die Fenster während der Pollensaison möglichst geschlossen bleiben und die Haare vor dem Schlafengehen gewaschen werden. Reicht das alles nicht aus, stehen noch cortisonhaltige Nasensprays und Antihistaminika zur Verfügung. Da hier aber keine ausreichenden Erfahrungen für die Anwendung während der Schwangerschaft vorliegen, sollte der Arzt nach Beurteilung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses darüber entscheiden.

Asthma Das Risiko für das Kind durch die Krankheit ist tatsächlich größer als das Risiko durch die Arzneistoffe. Asthmaanfälle begünstigen niedriges Geburtsgewicht, Frühgeburten und Schwangerschaftskomplikationen. Ein Asthmaanfall in der Schwangerschaft gilt immer als Notfall und ist ein Grund zur Einweisung in die Klinik. Daher muss die Asthmaerkrankung unter Kontrolle gehalten

werden. Schwangere Asthmatikerinnen sollten ihre Medikamente grundsätzlich wie gewohnt weiter anwenden und sich mit ihrem Gynäkologen und Allergologen besprechen.

Hyposensibilisierung Bei der auch als spezifische Immuntherapie (SIT) bezeichneten Behandlung wird das Allergen regelmäßig in ansteigenden Dosen unter die Haut gespritzt. Dadurch soll sich das Immunsystem an das Allergen gewöhnen. Eine bereits laufende SIT, bei der die Patientin die Maximaldosis bisher gut vertragen hat, kann auch nach Eintritt der Schwangerschaft weitergeführt werden. Es sollte allerdings nicht neu damit begonnen werden, denn in sehr seltenen Fällen kann es zu anaphylaktischen Reaktionen kommen. Diese sind ohnehin ein Risiko, in der Schwangerschaft jedoch wesentlich schlechter zu behandeln.

Auch die üblichen Hauttests zur Bestimmung des Allergens verbieten sich wegen der – wenn auch geringen – Gefahr eines anaphylaktischen Schocks. Äußert sich die Allergie während der Schwangerschaft zum ersten Mal, so muss der Arzt durch genaues Erfragen oder durch einen Bluttest die Diagnose sichern. ■

Sabine Breuer,
Apothekerin/Chefredaktion



© Wavebreakmedia / iStock / Getty Images