

Die PTA ermittelt

Welche Analgetika sind in der Schwangerschaft erlaubt? Was ist bei der Beratung zu beachten? Nicht jeder Wirkstoff ist in jedem Trimenon gleichermaßen einsetzbar.

Eine junge Frau betritt die Apotheke. Die PTA erfährt, dass die Kundin im achten Monat schwanger ist und seit gestern starke Kopfschmerzen hat. Sie berichtet, dass sie noch nichts eingenommen habe, nun die Beschwerden aber immer noch an-

nächsten Termin beim Gynäkologen habe sie in einer Woche, so erzählt sie.

Pharmakologischer Hintergrund

Auch in der Schwangerschaft können Kopfschmerzen auftreten. Meistens sind die Ursachen ganz harmlos: Verspannungen, wenig Bewegung oder stressbedingt. Ein normaler Spannungskopfschmerz kann auch in der Schwangerschaft medikamentös behandelt werden, wenn nicht-medikamentöse Maßnahmen nicht ausreichen. Abhängig von der Phase der Schwangerschaft sind die gängigen Analgetika mehr oder weniger geeignet. Grundsätzlich gilt: So viel Arzneistoffe wie nötig – so wenig wie möglich, besonders im ersten Trimenon. Monopräparate sollten den Kombinationsmitteln vorgezogen werden, wenn Schonung, Wärme, Entspannung, Massage oder Physiotherapie nicht ausreichend wirken. Kopfschmerzen können eines von mehreren Symptomen einer Präeklampsie sein. Insbesondere dann, wenn die Schwangerschaft schon fortgeschritten ist, sollte bei Kopfschmerzen immer auch der Blutdruck gemessen werden. Erhöhte Blutdruckwerte zusammen mit Kopfschmerz sind ein Alarmzeichen, dass die Patientin direkt zum Gynäkologen geschickt werden sollte. Bei leichten, unkomplizierten Kopfschmerzen ist laut www.embryotox.de trotz gewisser Diskussionen Paracetamol immer noch das Mittel der ersten Wahl in allen Phasen der Schwangerschaft. Im ersten und zweiten Trimenon ist es möglich, Ibuprofen zu empfehlen. Im letzten Drittel sollten nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR) vermieden werden, da

es zum vorzeitigen Verschluss des Ductus arteriosus beim Fetus führen kann. Dessen Empfindlichkeit wächst mit zunehmendem Gestationsalter. Ab der 30. Schwangerschaftswoche sollten NSAR daher nicht mehr eingenommen werden. Acetylsalicylsäure ist bis zur 28. Schwangerschaftswoche das Analgetikum der zweiten Wahl.

Zurück zum Fall Die PTA kennt das Risiko der Präeklampsie und macht der Kundin vorsichtig ein Angebot: „Manchmal können Kopfschmerzen auch bei erhöhten oder erniedrigten Blutdruckwerten auftreten. Was halten Sie davon, wenn ich Ihnen kurz den Blutdruck messe, damit wir das abklären können?“ Etwas überrascht stimmt die Kundin zu, es sei sicher nicht schlecht, denn der nächste Arztbesuch sei eben erst in einer Woche. Die gemessenen Werte liegen völlig im Normbereich, sodass die PTA entscheidet, dass eine Selbstmedikation möglich ist. Sie rät der Kundin, die Schläfen mit Pfefferminzöl zu massieren, sich etwas Ruhe zu gönnen und sich an der frischen Luft zu bewegen, um die Muskulatur zu lockern. Außerdem gibt sie ihr eine kleine Packung Paracetamol-Tabletten mit und erklärt ihr, dass der Wirkstoff in der gesamten Schwangerschaft erlaubt sei. Wenn die nicht-medikamentösen Maßnahmen nicht ausreichen, könne sie ein bis zwei der Tabletten einnehmen. Falls die Kopfschmerzen trotzdem andauerten, solle sie ihren Arzt schon vor dem ausgemachten Termin kontaktieren. ■



© markus_marb / fotolia

Die PTA ermittelt.

dauerten und sie deshalb den Rat der Apotheke bräuchte. Die PTA fragt die Kundin zunächst, ob sie noch weitere Beschwerden habe, was diese verneint. Es sei alles ziemlich beschwerlich mit dem Bauch und dem zusätzlichen Gewicht. Im Rücken habe sie es schon mal, wenn sie viel gestanden habe. Den

Dr. Katja Renner, Apothekerin