Epilepsie & Kinderwunsch

Lassen sich Kinderwunsch und Epilepsie vereinbaren?

Möglicherweise haben Sie schon des öfteren über einen Kinderwunsch nachgedacht und sind sich jedoch nicht sicher, ob Ihre Epilepsieerkrankung mit einem Kinderwunsch, Schwangerschaft und Geburt vereinbar ist. Eine solche Entscheidung sollten Sie nicht allein treffen müssen, sondern Für und Wider möglichst frühzeitig mit Ihren behandelnden Ärzten besprechen.

Die folgenden Informationen sollen Ihnen als direkt betroffene Frau helfen, mehr über Antiepileptika und andere wichtige Gesichtspunkte in der Schwangerschaft zu erfahren.

Kinder – ja oder nein?

Wie jede andere Frau können Sie als Epilepsiepatientin eine Familie gründen und Kinder haben, nicht zuletzt aufgrund der Tatsache, dass sich ein Wandel in Bezug auf das Verständnis des Krankheitsbildes in den letzten Jahren vollzogen hat.

Ebenso haben sowohl verbesserte Überwachungsmöglichkeiten als auch neue medikamentöse Therapieformen entscheidend zu einer optimaleren Schwangerschaftsbetreuung bzw. Vorsorge beigetragen. Dabei kommen insbesondere der Schwangerschaftsplanung und einer engen Zusammenarbeit zwischen Ihnen und den behandelnden Ärzten wie z.B. Gynäkologe und Neurologe große Bedeutung zu.

Antiepileptika und Schwangerschaft

Verständlicherweise wird Ihre größte Sorge der Gesundheit des Kindes gelten. Etwa 1% aller Schwangeren leiden an einer Epilepsie, wobei die Mehrzahl aller Schwangerschaften komplikationslos verlaufen und in über 90% gesunde Kinder geboren werden. Untersuchungen zeigten, dass das Risiko für bestimmte Fehlbildungen (wie Spina bifida, Neuralrohrdefekte, Lippen-Kiefer-Gaumenspalte, Anomalien des Herzens, Gehirns sowie des Magen-Darm- und Urogenitaltraktes) bei Kindern von Müttern unter Antiepileptikaeinnahme 2-3-fach erhöht ist gegenüber der Normalbevölkerung. Hierbei kommt der antiepileptischen Therapie insofern Bedeutung zu, als dass Unterschiede zwischen den verschiedenen Antiepileptika hinsichtlich des Fehlbildungsrisikos bestehen. So gibt es z.B. Unterschiede zwischen sogenannten alten und neuen Antiepileptika.

Dabei scheinen neue Antiepileptika insgesamt ein geringeres Risiko für bestimmte kindliche Fehlbildungen zu haben. Ihr behandelnder Arzt kann Sie hierzu beraten, inwiefern das von Ihnen eingenommene Medikament mehr oder weniger risikobehaftet ist für Ihr ungeborenes Kind.

Auch in der Schwangerschaft ist die regelmäßige Einnahme des verordneten Antiepileptikums unerlässlich. Keinesfalls sollten Sie die verordneten Medikamente eigenmächtig absetzen oder in der Dosis verringern, da unkontrollierte Anfälle negative Folgen sowohl für Sie als auch das ungeborene Kind haben können.

Entsprechend neuerer Erkenntnisse sollte vor allem in den ersten Schwangerschaftsmonaten – soweit mit der zugrunde liegenden Epilepsieerkrankung vereinbar – die Dosierung der einzunehmenden Medikamente möglichst niedrig sein und auf mehrere Tageseinnahmen verteilt werden. Ebenso sollte eine Kombination mehrerer antiepileptischer Medikamente vermieden werden, soweit dieses Ihre Epilepsieerkrankung zulässt.

Aus diesen Gründen wird sich Ihr behandelnder Arzt mit Ihnen in Verbindung setzen und die entsprechenden Antiepileptika verordnen. Dabei sollten Sie eventuelle Dosierungsänderungen und Änderungen der einzunehmenden Medikamente immer in einem persönlichen Gespräch mit Ihrem behandelnden Arzt absprechen.

Schwangerschaft vorausschauend planen und Vorsorge

Ihren Kinderwunsch sollten Sie möglichst frühzeitig, d.h. vor Eintritt der Schwangerschaft mit Ihren behandelnden Neurologen bzw. Gynäkologen besprechen, denn nur durch den kontinuierlichen Austausch zwischen Ihnen und den behandelnden Ärzten können die antiepileptischen Medikamente

optimiert bzw. angepasst werden, um eine Balance zwischen kleinst möglichem Risiko für das Ungeborene und Anfallserkrankung der Mutter zu schaffen.

Schon vor Eintritt einer Schwangerschaft ist die Einnahme von Folsäure sinnvoll, denn ein möglicher Mechanismus für die Missbildungsentstehung durch Antiepileptika kann unter anderem ein Folsäuremangel sein. Während der Schwangerschaft können verschiedene Untersuchungen wie z.B. ein spezieller Ultraschall dazu beitragen, frühzeitig schwere Fehlbildungen zu erkennen bzw. auszuschließen. Welche Untersuchungen und vorbeugenden Maßnahmen auch insbesondere medikamentöser Art für Sie speziell in Frage kommen, sollten Sie mit Ihren behandelnden Ärzten besprechen.

Wir empfehlen Ihnen in jedem Fall, alle von Ihrem Arzt vorgesehenen Vorsorgeuntersuchungen wahrzunehmen.

Geburt und Wochenbett

Die Schwangerschaft verläuft bei Epilepsiepatientinnen in der Regel nicht anders als bei gesunden Frauen. In einem persönlichen Gespräch mit Ihnen wird der Gynäkologe die Art der Entbindung planen. Im Allgemeinen stellt die Epilepsieerkrankung selbst keine Notwendigkeit für einen Kaiserschnitt dar.

Nach der Geburt kann die Anfallsaktivität zunehmen, wobei hier als typische Auslöser ein gestörter Schlaf-Wach-Rhythmus und Schlafmangel in Frage kommen. Ebenso kann es im Wochenbett aufgrund einer Umstellung des Hormonhaushaltes zu einem Anstieg der Antiepileptikakonzentrationen im Blut kommen, die zum Auftreten bzw. Verstärken von Nebenwirkungen führen können. Beide Konditionen können eine Anpassung der Dosis der Antiepileptika erforderlich machen, Dosisreduktion bzw. Dosiserhöhung. Ihr behandelnder Arzt wird die Medikamentendosierungen entsprechend anpassen, wenn nötig.

Alle Antiepileptika gehen mehr oder weniger in die Muttermilch über. Ob Sie sich für oder gegen das Stillen entscheiden, sollte in einem Gespräch mit den behandelnden Ärzten erfolgen.

Europäisches Register für Schwangerschaften unter Antiepileptika:
Neurologische Poliklinik
Charité-Campus Virchow-Klinikum
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin
http://www.eurap-germany.de
E-Mail: eurap.germany@charite.de
EURAP-Büro: Ingrid Coban
Tel.: 030/450-560 808, Fax: 030/450-560 938

Adressen von humangenetischen Beratungsstellen:
Berufsverband Medizinische Genetik e.V.
http://www.bvmedgen.de/gb/karte.html

Buchempfehlung:
Epilepsie und Kinderwunsch
von Sibylle Ried, Gertrud Beck-Mannagetta,
2. aktualisierte und erweiterte Auflage,
Thieme-Verlag, 2001, neu bearbeitet von
Dietz Rating, Bettina Schmitz, Jürgen Bauer.
Broschiert, EUR 14,95, ISBN 3131379529

Die Veröffentlichung stellt keine Wertung oder Empfehlung dar. Trotz sorgfältiger Bearbeitung kann keine Gewähr für Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben übernommen werden.
Das Verzeichnis erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Eine Kooperation von:

Thomas Porschen
Vorsitzender des Landesverbandes für
Epilepsie Selbsthilfe in Nordrhein-Westfalen e.V.
www.epilepsie-online.de

epilepsie
selbsthilfe
nrw

Prof. Dr. med. Hermann Stefan
Medizinischer Leiter des Zentrum Epilepsie (ZEE)
der Universität Erlangen-Nürnberg

ZEE

JANSSEN-CILAG
[Zukunftsarbeit]

www.janssen-cilag.de

Mat.-Nr. 55519