

Prof. Dr. med. Stefan Dieterle
Facharzt für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
Gynäkologische Endokrinologie
und Reproduktionsmedizin
Laboruntersuchungen

Olpe 19
44135 Dortmund
Tel.: 0231 5575450
Fax: 0231 55754599
E-Mail: Dieterle@kinderwunschzentrum.org
www.kinderwunschzentrum.org

ZUSAMMENFASSUNG

Qualitätszirkel Sterilitätsmedizin

Dortmund, 16. März 2016

Themen:

Aktuelles:

PID-Zentrum NRW

Das Kinderwunschzentrum Dortmund wurde gemeinsam mit dem MVZ Institut für Labormedizin und Klinische Genetik Rhein/Ruhr GmbH als einziges Zentrum für Präimplantationsdiagnostik in Nordrhein-Westfalen zugelassen. Präimplantationsdiagnostik ist ab sofort möglich. Ansprechpartner sind Prof. Dieterle, Dr. Neuer und Prof. Greb (Reproduktionsmedizin) sowie Dr. Hammans (Institut für medizinische Genetik, Dortmund).

E-Mail: pid@kinderwunschzentrum.org, Tel.: 0231 557545291, www.pid-nrw.net

XX. STERILITÄTSMEDIZINISCHES KOLLOQUIUM

am Mittwoch, 01. Juni 2016, 19:00 Uhr,

im Hotel Radisson Blu Dortmund, An der Buschmühle 1, 44139 Dortmund

Themen

Zwischen Kinderwunsch und Kontrazeption - die Frau über vierzig Jahren in der gynäkologischen Praxis

Priv.-Doz. Dr. med. Dolores Foth, MVZ PAN Institut für Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Köln

Wie sind die Chancen und die Risiken bei Kinderwunsch von Frauen über vierzig Jahren?

Was ist bei der Kontrazeption in diesem Alter zu beachten?

Wie sind die Risiken und der Nutzen zu bewerten?

Sinn und Unsinn der Anti-Aging Medizin. Hoffnung, Hybris, Humbug?

Prof. Dr. med. Bernd Kleine-Gunk, Leitender Arzt Gynäkologie an der Schön Klinik, Nürnberg Fürth

„Alt werden wir doch sowieso!“

Was ist Anti-Aging Medizin?

Modeerscheinung oder Prävention?

Prof. Dr. med. Bernd Kleine-Gunk, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Anti-Aging Medizin (GSAAM) und Schriftleiter der Zeitschrift „Gynäkologie + Geburtshilfe“, gibt Antwort.

Hauptthema

Medikamente bei Kinderwunsch und in der Schwangerschaft

(Referentin: Dr. med. Maria Hoeltzenbein, Fachärztin für Humangenetik, Pharmakovigilanz- und Beratungszentrum für Embryonaltoxikologie, Charité-Universitätsmedizin Berlin)

Relevante Teratogene

- Thalidomid/Contergan
- Retinoide
- Mycophenolatmofetil

**10fach
höheres Risiko
als Basisrisiko**

- Valproat
- Vitamin K-Antagonisten
- Zytostatika (versehentlich)

**2-3faches
Risiko
oder weniger**

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Teratogene Wirkung gering – oder kontrovers

- Lithium
- Methimazol
- Misoprostol
- Penicillamin

**Teratogenes Risiko
sehr gering. Nur 1/100
bis 1/1000 im sensiblen
Zeitraum exponierter
Embryonen betroffen**

- SSRI
- Trimethoprim
- Glucocorticoide

**Schwaches
teratogenes
Risiko wird
diskutiert**

**Alle anderen
Medikamente
sind keineswegs
„unbedenklich“,
die meisten
unzureichend
untersucht**

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Valproinsäure

EMA (2014) Kein Erstlinienpräparat mehr bei Frauen im reproduktionsfähigen Alter!

- Valproat sollte Mädchen, weiblichen Jugendlichen, Frauen im gebärfähigen Alter oder schwangeren Frauen nur verschrieben werden, wenn andere Arzneimittel nicht wirksam sind oder nicht vertragen werden.
- Die Behandlung mit Valproat muss von einer Ärztin/ einem Arzt eingeleitet und überwacht werden, die/ der in der Behandlung von Epilepsie oder bipolaren Störungen Erfahrung hat.
- Wägen Sie bei der ersten Verordnung, bei Routineüberprüfungen der Behandlung, wenn ein Mädchen in die Pubertät kommt und wenn eine Frau eine Schwangerschaft plant oder schwanger wird, sorgfältig den Nutzen einer Behandlung mit Valproat gegen die Risiken ab.

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Antiepileptika

- Antiepileptische Kombinationstherapie riskanter als Monotherapie
- *Lamotrigin ist AE mit der umfangreichsten Erfahrungen in der Schwangerschaft (Mittel der Wahl), Levetiracetam 2. Wahl*
- Stabile Einstellung durch regelmäßige Spiegelkontrollen ggfs. Dosisanpassungen
- Keine Anwendung bei psychiatrischen Indikationen
- Klinikentbindung möglichst mit Neonatologie empfohlen

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Antihypertensiva der Wahl

- α -Methyldopa
- Metoprolol

auch: andere β -blocker (Labetalol)
Nifedipine
Urapidil
Dihydralazin
Prazosin

Aber nicht:
Angiotensin-converting enzyme Inhibitoren
Angiotensin-receptor-Antagonists (SARTANE)

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Schmerzmittel der Wahl

- Paracetamol (ggf. mit Coffein/Codein)
- Ibuprofen (bis Schwangerschaftswoche 28)

- bei Migräne auch Sumatriptan

- Lokalanästhetika können in der gesamten Schwangerschaft angewendet werden

- Ggf. auch Opiate

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

3. Seite, Zusammenfassung Qualitätszirkel Sterilitätsmedizin, 16.03.2016

Rheumamedikamente und Schwangerschaft

NICHT	MÖGLICH
<ul style="list-style-type: none"> • Low-dose MTX • Leflunomid • Cyclophosphamid • MMF 	<ul style="list-style-type: none"> • Sulfasalazin • Hydroxychloroquin / Chloroquin • Azathioprin • Ciclosporin A • Biologika: ADA, IFX, (ETA, CZP) • NSAR (Ibuprofen) bis 28.SSW • Glukokortikoide

CHARITE UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Psychopharmaka

- Monotherapie i.d.R. akzeptabel
- Teratogenes Risiko nicht eindeutig belegt
- Mittel der Wahl
- SSRI: Sertralin, Citalopram
- Trizyklika: Amitriptylin
- **Neuroleptika: Haloperidol**
- **Atypika: Quetiapin, Risperidon, (Olanzapin)**
- Achtung: Anpassungsstörungen bei bis zu 50% der Neugeborenen

CHARITE UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Therapie bis zur Geburt?

Mütterliche Therapie	Neonatale Komplikationen
Opiate, Drogen	Entzugserscheinungen
Benzodiazepine, Lithium	Floppy-Infant-Syndrom
Psychopharmaka	Anpassungsstörungen
β-Rezeptoren-Blocker	Bradykardie, Hypoglykämie
TNF-α-Inhibitoren	Immunsuppression
Sulfonamide	Hyperbilirubinämie

CHARITE UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Antiallergika Mittel der Wahl

- Loratadin (systemisch) - > 5000
- Cetirizin (systemisch) - ca. 1300
- Clemastin - ca. 1200
- Dimetinden - keine systematischen Daten
- Cromoglicinsäure - ca. 600
- Azelastin keine syst. Studien, lok akzeptabel
- Levocabastin
- Glucocorticoide (lokal) z.B. Budesonid

CHARITE UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Pharmakovigilanz- und Beratungszentrum für Embryonaltoxikologie
 Institut für Klinische Pharmakologie und Toxikologie - CC4
 Charité-Universitätsmedizin Berlin

+49-30-450-525-700
 Mo-Fr 9-12:30 und 13:30-16:00 (außer Mi)
 embryotox@charite.de
 www.embryotox.de

Pharmakovigilanz: Prospektive Beobachtungsstudien Auffinden von teratogenen Signalen Retrospektive Kausalitätsbeurteilungen	Beratung Kostenloses Beratungsangebot Risikokommunikation zu Medikamenten, diagnostischen Verfahren, Chemikalien u.a. in Schwangerschaft und Stillzeit
--	--

CHARITE UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Datum der nächsten Sitzung (03/2016): 14.09.2016, 19:00 Uhr bis 20:30 Uhr

Ort: Radisson Blu Dortmund

Hauptthema

Präimplantationsdiagnostik: Konkretes Vorgehen und erste Erfahrungen

Referenten: Prof. Dr. med. Stefan Dieterle, Kinderwunsch Dortmund, Siegen, Dorsten, Wuppertal
 Dr. med. univ. Christof Hammans, Institut für Medizinische Genetik, Dortmund

Wenn Sie diese Zusammenfassung per E-Mail erhalten wollen, schreiben Sie bitte eine Nachricht an: Dieterle@kinderwunschzentrum.org