

Neue Grippe (Schweinegrippe) und Schwangerschaft

Eine Zusammenfassung von E. Heine, Oberarzt der Frauenklinik am Evangelischen Krankenhaus Oldenburg, Stand 26.8.09

- Bislang in Deutschland zu 80% eingeschleppte Fälle und seltene Ansteckung in Deutschland auch nach Beginn der Schulzeit in Niedersachsen. Daher erscheint eine explosionsartige Ausbreitung z.Zt. unwahrscheinlich.
- Im Vergleich zur normalen Wintergrippe zeigen sich bei gesunden jungen Leuten und auch Schwangeren öfter schwere Verläufe incl. einiger Todesfälle (nicht in D).
- Da es wie bei der Wintergrippe auch hier wohl nur sehr selten zu einer Virämie kommt, werden die Feten im Mutterleib auch bei mütterlicher Neuer Grippe kaum betroffen.
- Neugeborene und Säuglinge sind allerdings bei Infektionen mit Wintergrippe und genauso Neuer Grippe stärker gefährdet.
- Die **Behandlung** mit Neuraminidasehemmern verkürzt die febrile Phase und begrenzt die Symptome. Dieses Medikament hat bislang keine Schäden bei Kindern im Mutterleib ausgelöst und kann in einer Pandemiesituation gegeben werden. Bevorzugt ob der hier erwünschten stärkeren systemischen Wirksamkeit wird Oseltamivir (Tamiflu®) (2 x tgl. eine 75 mg Kapsel), Zanamivir(Relenza®)(2 x tgl. ein Hub 5 mg) ist auch wirksam. Die Behandlung über 5 Tage sollte möglichst 48 h ab Symptombeginn starten, aber auch bei späterem Beginn sollten Patienten mit Risiken, wie schwangere oder hospitalisierte Patientinnen, behandelt werden.
 - Kommentar: Der Nutzen ist fraglich („statt 4 nur 3 Tage Fieber“), aber wer auf Nummer sicher gehen will(weniger schwere bzw. tödliche Fälle unter Oseltamivir (Tamiflu®)) kann es ohne große Bedenken für das wachsende Kind einnehmen!
- Die **prophylaktische Gabe** bei Kontakt zu Erkrankten, ob symptomatisch oder bestätigt ist umstritten) ist aus den gleichen Gründen möglich aber umstritten. Empfohlen wird hierzu wg. der geringeren systemischen Wirkung Zanamivir(Relenza®)(1 x tgl. ein Hub 5 mg), aber auch Oseltamivir (Tamiflu®)(1 x tgl. eine 75 mg Kapsel) ist wirksam und wird bei Frauen mit respiratorischen Problemen bevorzugt. Die Prophylaxe sollte für 10 Tage durchgeführt werden, bei längerem Kontakt (Familie!) ggf. auch länger.
 - Kommentar: Ob es bei Kontakt mit vermeintlich Infizierten oder erst bei engem Kontakt zu sicher Infizierten(Schäfer, Embryonaltoxikologe) eingenommen wird, hängt vom persönlichen Sicherheitsbedürfnis ab.
- Die **Impfung** gegen Wintergrippe ist für Schwangere gut verträglich und wurde in den USA (nicht aber in Deutschland) schon immer empfohlen. Der Impfstoff gegen Neue Grippe beinhaltet in Europa(nicht in den USA) einen die Wirkung verstärkenden Zusatz (AS03), dessen Wirkung auf ungeborene Kinder unbekannt ist. Die Impfung wird von einigen Fachleuten empfohlen, es bleibt aber ein Risiko. Die deutsche Impfkommision (STIKO) hat sich noch nicht geäußert.
- **Allgemeine Prophylaxe:** Hände waschen und nicht zum Gesicht führen, Menschenansammlungen meiden, ggf. Tätigkeitsverbote für schwangere Kindergärtnerinnen und Lehrerinnen

Quellen: Robert-Koch-Institut (www.rki.de),

Center for Disease Control, Atlanta, USA, www.cdc.gov/h1n1flu/guidance/obstetric.htm

H. Albrecht, Mutter, Baby und ein Virus, Die Zeit, 6.8.09

Link: <http://www.arznei-telegramm.de/blitz-pdf/b090825.pdf>