

Vorwort

Erfahrungshintergrund und Zielsetzung

Obwohl die Mehrzahl psychisch kranker Frauen zwischen Pubertät und Klimakterium erkrankt, ist der Umgang mit Fragen zu Fertilität, Schwangerschaft, Postpartalzeit, Menstruationszyklus und Perimenopause für Psychiater nicht die tägliche Routine. Ob es sich um eine ungeplante Schwangerschaft bei einer Patientin handelt, die Psychopharmaka einnimmt, oder um das Thema Kinderwunsch – häufig fühlt man sich als Psychiater, Gynäkologe oder Hausarzt in Klinik und Praxis von diesen Themen und den Fragen der Patientinnen überfordert. Besonders die Gabe von Psychopharmaka in der Schwangerschaft oder bei stillenden Müttern ist angstbesetzt – nicht zuletzt durch den bald 60 Jahre zurückliegenden Contergan-Skandal. Aus dem Gefühl der Fürsorge für die Patientin und das ungeborene Kind resultiert dann nicht selten die spontane, nicht immer gut durchdachte Empfehlung, die Medikation im Kontext einer Schwangerschaft abzusetzen oder umzustellen. Daraus resultiert leider häufig eine psychische Destabilisierung der Patientin, in der Regel verbunden mit der Notwendigkeit einer erneuten und manchmal dann deutlich höher dosierten Medikation bis hin zum Einzelfall mit katastrophalem weiterem Erkrankungsverlauf. Und dies vor dem Hintergrund, dass ein Vorteil für die frühe Embryonalentwicklung ohnehin meist nicht zu erwarten ist, wenn erst anlässlich der Feststellung einer Schwangerschaft eine vermeintlich suspekta Medikation abgesetzt wird.

Auf dem eigenen Erfahrungshintergrund der Autoren Anke Rohde und Christof Schaefer war zunächst die Idee entstanden, über die Internetdatenbank <http://www.frauen-und-psychiatrie.de>, heute Bestandteil des Internetforums <http://www.embryotox.de>, die aktuellen Informationen zum Einsatz von Psychopharmaka in Schwangerschaft und Stillzeit online verfügbar zu machen. Die stetig steigende Inanspruchnahme des Internetportals seit der Einführung im Jahr 2004 bestätigte, dass ein entsprechender Informationsbedarf besteht – sowohl bei Ärztinnen und Ärzten als auch betroffenen Frauen und Angehörigen. Die Akzeptanz der bald darauf verfügbaren Printversion („Psychopharmakotherapie in Schwangerschaft und Stillzeit“, Thieme 2006, bis hin zur neu bearbeiteten 3. Auflage 2010) zeigte dies ebenfalls.

Als Leiterin der Gynäkologischen Psychosomatik an der Universitätsfrauenklinik in Bonn (Anke Rohde) bzw. als Leiter von „Embryotox“ an der Charité-Universitätsmedizin Berlin (Christof Schaefer) haben wir in den zurückliegenden Jahren jeweils viele hundert Patientinnen mit psychischer Erkrankung in der Vorgeschichte und Kinderwunsch bzw. akuter Erkrankung in der Schwangerschaft persönlich beraten und betreut. Hinzu kommt die Erfahrung von Valenka Dorsch, zu deren Tätigkeit im psychiatrischen Alltag die Behandlung akut psychisch kranker Frauen – auch in der Schwangerschaft und Stillzeit – gehört und die die aktuellen Therapiestrategien und ihre praktische Umsetzung bestens kennt.

Während zu Beginn das besondere Informationsbedürfnis bezüglich der „neuen“ Substanzen im Vordergrund des Internetportals und der Printversion stand, wie etwa der atypischen Neuroleptika und modernen Antidepressiva (SSRI, SNRI etc.), wurde durch die Rückmeldungen rasch deutlich, dass auch für die „klassischen“ Substanzen entsprechende Informationen gewünscht werden. Außerdem wurde ein großes Informationsbedürfnis hinsichtlich des praktischen Vorgehens in der peripartalen Betreuung betroffener Frauen deutlich, und zwar über die reine Psychopharmakotherapie hinaus.

In dem vorliegenden Buch werden die derzeit aus der Sicht der Autoren relevanten Psychopharmaka (Antidepressiva, Antipsychotika, Phasenprophylaktika und Hypnotika bzw. Anxiolytika) abgehandelt. Für 76 Substanzen sind alle aktuell verfügbaren Informationen zu teratogenen und fetotoxischen Einflüssen, Verläufen in der Schwangerschaft, Übergang in die Muttermilch und Bedeutung für die Stillzeit, Auswirkungen auf den Menstruationszyklus und Prolaktinspiegel sowie Fragen im Zusammenhang mit der Kontrazeption kompakt und übersichtlich dargestellt. In eigenen Kapiteln finden sich Ausführungen zu allgemeinen Behandlungsprinzipien in Schwangerschaft und Stillzeit sowie praktischen Betreuungsaspekten in der Schwangerschaft und rund um die Geburt sowie Hinweise zu den einzelnen Störungsbildern. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf dem peripartalen Management, d. h. der Planung der Geburt, und zwar weit über die rein medikamentöse Prophylaxe hinaus. In einem weiteren Kapitel werden die Ausführungen zu Schwangerschaft und

Stillzeit in den aktuellen Behandlungsleitlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) dargestellt, die erfreulicherweise in den Neuauflagen fast zu jeder Erkrankung im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Stillzeit Stellung nehmen und klare Handlungsempfehlungen geben. Schließlich werden häufig gestellte Fragen beantwortet – so wie sie von ärztlichen Kolleginnen und Kollegen bzw. betroffenen Frauen immer wieder an uns herangetragen werden – und abschließend einige typische Fallvignetten dargestellt.

Die Aufzählung der Substanzen erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, und es versteht sich von selbst, dass der Informationsstand dem Zeitpunkt der Buchdrucklegung entspricht. Besonders möchten wir noch darauf hinweisen, dass es sicher

bezüglich einzelner Punkte andere Meinungen bzw. die Möglichkeit einer anderen Beurteilung gibt. Die Leser können aber sicher sein, dass wir uns bemüht haben, die gemeinsame, aber auch jeweilige spezielle Erfahrung auf dem Gebiet transparent und allgemein darzustellen. Dies ersetzt jedoch nicht die im Einzelfall erforderliche differenzierte Betrachtung der speziellen Situation der Patientin mit psychiatrischer Vorgeschichte, Symptomatik und auch ihren eigenen Befürchtungen und Ängsten sowie eine individuelle Risikobeurteilung hinsichtlich der Empfehlungen zur Medikation.

September 2015

*Anke Rohde
Valenka Dorsch
Christof Schaefer*