

Bluthochdruck

Was mache ich bei Kinderwunsch und möglicher Schwangerschaft?

Sie haben hohen Blutdruck und nehmen täglich Tabletten dagegen ein. Nun planen Sie ein Baby und fragen sich, wie es mit der Behandlung weitergeht. Natürlich wollen Sie das Beste für sich und das Kind. Hier erfahren Sie, was die Fachleute Ihnen empfehlen.

Warum ist ein gut eingestellter Bluthochdruck auch jetzt wichtig?

Eine Schwangerschaft ist ein empfindlicher Zeitraum, in dem sich der Körper und der Blutdruck verändern. In dieser Zeit sind häufige ärztliche Kontrolluntersuchungen und Blutdruck-Messungen empfehlenswert.

Grundsätzlich sind Schwangerschaft und Stillzeit kein Grund, von Ihrem vereinbarten Blutdruck-Zielwert abzuweichen. Denn eine Studie weist darauf hin, dass ein unbehandelter Bluthochdruck während einer Schwangerschaft zu mehr Komplikationen führt, zum Beispiel zu einer Frühgeburt. Daher ist es wichtig, bereits bei Kinderwunsch etwas gegen den hohen Blutdruck zu tun.

Was empfehlen mir die Fachleute?

Falls bisher nicht geschehen, sollte Ihr Arzt oder Ihre Ärztin sicherstellen, ob möglicherweise eine bisher unerkannte Erkrankung für den Bluthochdruck verantwortlich ist. Das kann beispielsweise eine hormonelle Erkrankung oder eine Schilddrüsen- oder Nierenkrankheit sein.

Manchmal kann es ausreichen, bestimmte Gewohnheiten zu ändern, wie etwa sich mehr zu bewegen oder nicht zu rauchen. Alkohol ist für Schwangere sowieso tabu.

Lässt sich der Blutdruck auf diese Weise nicht normalisieren, empfehlen Fachleute Ihnen blutdrucksenkende Medikamente – auch bei Kinderwunsch, in Schwangerschaft und Stillzeit. Allerdings sollte man den Nutzen der Medikamente sorgsam gegenüber den Risiken für Mutter und Kind abwägen. Bei manchen Medikamenten gilt besondere Vorsicht. Zum Beispiel können ACE-Hemmer und Sartane das ungeborene Kind schädigen. Es gibt aber Wirkstoffe, die auch in der Schwangerschaft geeignet sind. So können Sie Ihre Blutdruck-Behandlung fortführen.



© New Africa – stock.adobe.com

Welche Wirkstoffe kommen in Frage?

Die Fachleute empfehlen bei Kinderwunsch und möglicher Schwangerschaft vor allem drei Wirkstoffe:

- **Nifedipin** ist ein *Kalziumkanal-Blocker*. Es ist allgemein gut verträglich und kann nachweislich einen schweren Bluthochdruck in der Schwangerschaft verhindern. Allerdings gibt es kaum veröffentlichte Daten zur Anwendung im ersten Schwangerschaftsdrittel. Ratsam ist eine Tablette, die den Wirkstoff verzögert freisetzt (*Retard-Tablette*). Nifedipin kann auch in der Stillzeit zum Einsatz kommen.
- **Metoprolol** ist ein *Beta-Blocker*. Dieser Wirkstoff ist im ersten Schwangerschaftsdrittel am besten untersucht. Das Risiko für eine Wachstumsverzögerung beim Kind ist erhöht. Ein Einsatz in der Stillzeit ist möglich. Es gibt auch noch den Wirkstoff Labetalol, der in Österreich und der Schweiz verfügbar ist.
- **Alpha-Methyldopa** hemmt im Gehirn bestimmte Botenstoffe, die sonst den Blutdruck erhöhen. Hier bestehen die längsten Erfahrungen. Aber die Datenlage zur Anwendung im ersten Schwangerschaftsdrittel ist gering. Der Wirkstoff senkt den Blutdruck allerdings weniger stark als Nifedipin oder Metoprolol.

Je nach Schwere des Bluthochdrucks können die Medikamente einzeln oder kombiniert zum Einsatz kommen.

Wenn der Blutdruck erstmals im Laufe der Schwangerschaft zu hoch werden sollte, gelten mitunter andere Empfehlungen. Ihr Ärzteteam berät Sie dazu gern. Mehr erfahren Sie auch hier: www.embryotox.de.

Empfehlung: Besprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt bereits bei Kinderwunsch, welches Medikament für Sie geeignet ist. Nehmen Sie die Medikamente auch vor und während einer Schwangerschaft sowie in der Stillzeit regelmäßig wie verordnet ein. Ändern Sie die Dosis nicht ohne ärztliche Rücksprache.