



ALLERGIEZENTRUM SCHWEIZ
CENTRE D'ALLERGIE SUISSE
CENTRO ALLERGIE SVIZZERA

Allergie und Asthma in der Schwangerschaft

In Zusammenarbeit mit der Fachkommission
der Schweizerischen Gesellschaft für Allergologie
und Immunologie (SGAI)

Autor



Prof. Dr. med. Arthur Helbling,
Facharzt FMH für Allergologie
und klinische Immunologie,
Universitätsklinik für Rheuma-
tologie, klinische Immunologie
und Allergologie, Inselspital Bern
Allergiestation Spital Ziegler,
Spital Netz Bern

Vorwort

Schwanger zu werden ist ein natürliches Geschehen und keine Krankheit. Bestehende Allergien und Asthma können allerdings den Verlauf einer Schwangerschaft erschweren. Die allergische Rhinitis (Heuschnupfen) und Asthma sind häufige Krankheiten, welche im Laufe der letzten Jahrzehnte deutlich zugenommen haben. Sie betreffen vor allem jüngere Personen und damit auch häufig schwangere Frauen. Ausser Allergenvermeidung bieten moderne Medikamente gute Möglichkeiten, die allergisch- und asthmabedingten Beschwerden in den Griff zu bekommen. Die werdende Mutter kann therapeutisch optimal behandelt werden, ohne die Gesundheit des Kindes zu gefährden. Der Freude an der Schwangerschaft steht damit auch bei Allergien und Asthma nichts im Wege.

Für die Ausarbeitung
dieser Broschüre danken wir
Herrn Prof. Dr. Helbling herzlich.

Inhalt

- 4 Allergie und Schwangerschaft
- 4 Allergische Rhinitis und die Behandlung
- 6 Allergisch bedingte Hautentzündungen
- 6 Spezifische Immuntherapie in der Schwangerschaft?
- 6 Asthma in der Schwangerschaft
- 8 Die Asthmabehandlung
- 8 Gebärmutterkontraktionen, Wehen und Geburt bei Asthma
- 10 Was können die Patientinnen tun?

Allergie und Schwangerschaft

Normaler Schnupfen (virale Rhinitis) und allergischer Schnupfen (allergische Rhinitis/Heuschnupfen) treten im Laufe einer Schwangerschaft häufig auf. Auch von Hautallergien (Nesselfieber, Ekzem, Neurodermitis) können schwangere Frauen betroffen sein.

Rhinitis und Hautprobleme sind keine schwerwiegenden Probleme. Sie haben aber oft indirekte Auswirkungen auf den Schlaf und das Wohlbefinden der schwangeren Frau. Haut- und Atemwegprobleme können sich verschlechtern oder verbessern. Vorhersehbar ist dies nicht unbedingt. Bei weiteren Schwangerschaften ist meist – wenn überhaupt – mit den gleichen Beschwerden wie bei der ersten zu rechnen. Wenn sich allergisch bedingte Haut- und Atemwegprobleme bemerkbar machen, sollte die schwangere Frau einen Arzt aufsuchen. Der Arzt oder die Ärztin stellt eine genaue Diagnose und verordnet eine auf die Schwangerschaft abgestimmte medizinische Behandlung.

Allergische Rhinitis und die Behandlung

In der Schweiz leiden rund 200 000 Frauen zwischen 18 und 40 Jahren zeitweise an einer allergischen Rhinitis. Die allergische Rhinitis, häufig ein Heuschnupfen, hat Niesen, eine laufende und verstopfte Nase zur Folge. Die Entzündung der Nasenschleimhaut ist durch eine Allergie gegen Pollen, Hausstaubmilben oder

andere auf dem Luftweg transportierte Substanzen verursacht. Jährlich werden etwa 8000 pollenallergiebetreffene Frauen schwanger.

Bedingt durch den höheren Östrogenspiegel werden die Gefässe in der Nase etwas weiter; ab dem vierten Schwangerschaftsmonat leidet etwa jede fünfte Frau an einer verstopften Nase. Ein Schnupfen ist in der Schwangerschaft also nicht selten.

Kommt eine schwangere Frau mit Rhinitis in die Praxis, wird der behandelnde Arzt oder die Ärztin zuerst einmal abklären, ob es sich um einen normalen Schnupfen, um eine hormonell bedingte verstopfte Nasenatmungsstörung oder eine allergische Rhinitis handelt. Dies kann oft aus der Krankengeschichte abgeleitet werden, wenn schon früher saisonal Heuschnupfen aufgetreten ist, eine Mitbeteiligung der Augen, der Bronchien oder der Haut bestand oder besteht. Eine Pollenallergie, die häufigste Form einer allergischen Rhinitis, tritt akut auf mit plötzlichem Niesen, Juckreiz und fliessender Nase, die sich entzündet und verstopft, wenn keine Behandlung erfolgt. Andere Formen allergischen Schnupfens können sich schleichend bemerkbar machen, vor allem dann, wenn täglich mit dem Allergen Kontakt besteht.

Bei einer allergischen Rhinitis wird den schwangeren Frauen meist ein Antihistaminikum verordnet. Die Antihistaminika sind eine Gruppe von Arzneimitteln, welche die Wirkung von Histamin, einer chemischen Substanz, die bei allergischen Reaktionen freigesetzt wird, blockiert.



6

► Wenn sich Haut- und Atemwegprobleme bemerkbar machen, sollte die schwangere Frau eine Arztpraxis aufsuchen.



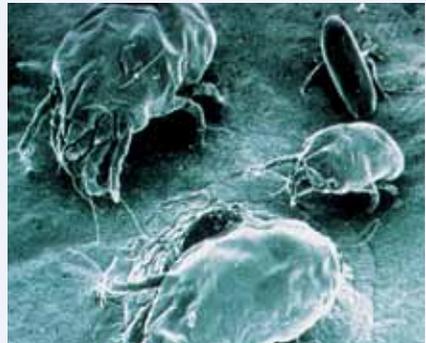
2

► Pollen von Gräsern, Sträuchern und Bäumen lösen am häufigsten Allergien aus (Bild: Birkenpollen).



3

► Jährlich werden in der Schweiz etwa 8000 pollenallergiebetreffene Frauen schwanger.



5

► Die Entzündung der Nasenschleimhaut kann durch eine Allergie gegen Hausstaubmilben verursacht werden.

Sie können oral oder lokal angewendet werden. Möglich ist auch eine Behandlung mit lokal anzuwendenden Kortikosteroiden.

Allergisch bedingte Hautentzündungen

In der Schwangerschaft können allergisch bedingte Hautreaktionen wie Neurodermitis oder Kontaktekzeme auftreten. Diese wie auch die Nesselsucht (Urtikaria) werden in der Regel mit Antihistaminika und Kortison behandelt.

Spezifische Immuntherapie in der Schwangerschaft?

Falls Sie während einer spezifischen Immuntherapie, z.B. mit Pollen oder Hausstaubmilben, schwanger werden, muss die Desensibilisierung nicht abgebrochen werden. Aber Sie sollten die Maximal- oder Erhaltungsdosierung wiederholt problemlos vertragen haben. Wichtig ist, dass der Arzt über die Schwangerschaft orientiert ist. Falls eine Schwangerschaft geplant ist, wird nur in Ausnahmefällen – zum Beispiel bei einer schweren Bienen- oder Wespengiftallergie – mit einer Immuntherapie begonnen.

Asthma in der Schwangerschaft

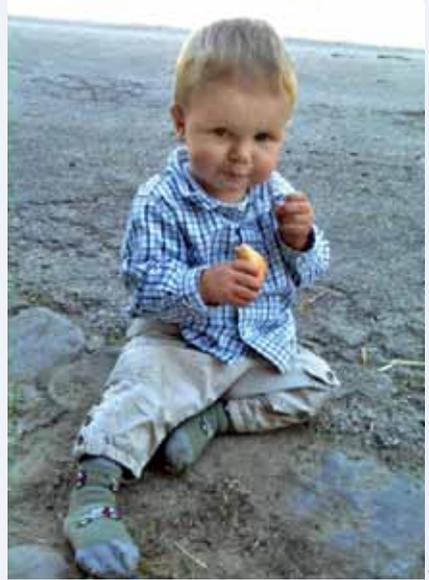
Asthma kann manchmal ein Problem in der Schwangerschaft sein. Allerdings ist es schwierig, den Verlauf des Asthmas während der Schwangerschaft vorauszusagen. Milde Asthmaformen bleiben in der Regel auch während der Schwangerschaft mild oder verlieren sich gar ganz. Schweres Asthma kann sich aber bei schwangeren Frauen eher noch verstärken. Bei jeder weiteren Schwangerschaft wird sich das Asthma erfahrungsgemäss ähnlich auswirken wie bei der ersten. Nach der Schwangerschaft ist das Asthmaleiden meist wieder wie vorher.

Es ist wichtig, dass jeder Arzt, Gynäkologe und Geburtshelfer darüber informiert ist. Generell gilt, dass die Behandlung gleich ist, wie wenn keine Schwangerschaft besteht. Jedes nicht behandelte Asthma kann das Leben des ungeborenen Kindes gefährden. Denn bei einem Asthmaanfall ist die Sauerstoffversorgung des Kindes ungenügend. Darum scheuen Sie sich nicht, über Asthma zu sprechen und die Behandlung regelmässig durchzuführen.



4

► In der Schwangerschaft kann eine allergisch bedingte Nesselsucht auftreten.



7

► Häufig beginnt Asthma im Kindesalter.



5

► Die Desensibilisierung wird von dem Arzt oder der Ärztin durchgeführt. Somit ist eine optimale Betreuung der Patienten gewährleistet.

Die Asthmabehandlung

Nach einer differenzierten Diagnosestellung gilt es als Erstes, eine möglichst optimale Allergen- oder Triggervermeidung anzustreben. Das heisst, dass die Auslöser des Asthmas auszuschalten sind. Bei einer Hausstaubmilbenallergie z.B. sind Sanierungsmassnahmen vor allem beim Bett vorzunehmen (milbendichte Überzüge, sogenannte Encasings, für Matratze, Kissen und Duvet).

In einem zweiten Schritt steht die Behandlung im Fokus. Ziel ist, dass im Alltag wie auch bei körperlichen Aktivitäten (z.B. Jogging, Schwimmen) kein Atemnotsgefühl aufkommt. Das Asthma muss kontrolliert sein. Asthmaanfälle müssen möglichst vermieden werden. Bedenken Sie: Das ungeborene Kind verfügt unter normalen Umständen über den Sauerstoffgehalt eines Erwachsenen, der sich auf dem Mount Everest aufhält! Daher liegt es nahe, dass ein schlecht oder gar nicht behandeltes Asthma für das Ungeborene und die Mutter eine erhöhte Gefährdung darstellt! Es gilt also, einer Unterversorgung mit Sauerstoff von Anfang an mit den richtigen Medikamenten und der richtigen Therapie vorzubeugen. Eine werdende Mutter sollte deshalb nicht auf die notwendigen Medikamente verzichten, die verordneten Dosierungen nicht selber verändern oder gar absetzen. Die Lungenfunktion sollte beim Arzt regelmässig kontrolliert werden, dazu gehört auch das Selbstmonitoring mit einem Peak-Flow-Gerät, mit welchem der momentane, maximale Atemstoss erfasst wird. Dies kann

das Anpassen der medikamentösen Therapie erleichtern.

Als Medikamente zur Behandlung von Asthma werden Bronchodilatoren und entzündungshemmende Substanzen verwendet. Die meisten, hauptsächlich inhalierbaren Asthmedikamente wirken sich weder für das ungeborene Kind noch die Mutter nachteilig aus. Die Behandlung mit kortisonhaltigen Tabletten während der Schwangerschaft soll immer in Rücksprache mit dem Arzt durchgeführt werden.

Gebärmutterkontraktionen, Wehen und Geburt bei Asthma

Bei einem Asthmaanfall kann die schwangere Frau Gebärmutterkontraktionen verspüren, die wieder verschwinden, sobald das Asthma kontrolliert ist. Treten die Wehen auf, so hängt die Überwachung des Kindes hauptsächlich vom aktuellen Schweregrad des Asthmas der Mutter ab. Wenn keine oder nur minimale Beschwerden verspürt werden, ist keine zusätzliche Überwachung nötig. Wenn immer möglich wird eine natürliche Geburt angestrebt.

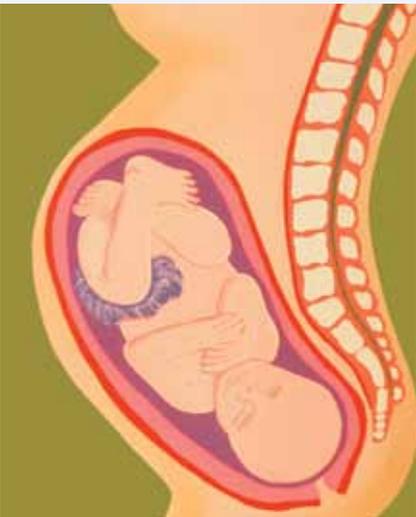
Das Risiko, dass während der Geburt ein Asthmaanfall ausgelöst wird, ist dann hoch, wenn das Asthma ungenügend behandelt ist. Bei Frauen, die ständig Kortisontabletten in höherer Dosierung einnehmen müssen, kann die Behandlung und die Betreuung variieren. Damit auch sie die Anstrengung einer Geburt problemlos bewältigen können, wird die Dosis meist



► Ein regelmässiges Selbstmonitoring mit dem Peak-Flow-Gerät erleichtert das Durchführen einer medikamentösen Stufentherapie.



► Auch eine Schwangere soll Sport treiben, solange sie sich dabei wohlfühlt.



► Wenn immer möglich wird eine natürliche Geburt angestrebt.



► Das Kind wird durch die Asthmamedikamente der Mutter während der Schwangerschaft nicht gefährdet.

unmittelbar vor der Geburt, aber auch in den ersten Tagen danach, erhöht. Das Kind wird dadurch nicht gefährdet.

Was können die Patientinnen tun?

Grundsätzlich sollten schwangere Frauen ihren normalen Lebensrhythmus beibehalten. Treten Beschwerden auf, ist der Hausarzt oder die -ärztin zu konsultieren, der/die mit der Krankengeschichte vertraut ist. Wenn es darum geht, Allergien abzuklären, schafft eine Untersuchung bei allergologisch ausgebildeten Fachpersonen Klarheit.

Die goldenen Regeln für allergie- bzw. asthma-betroffene werdende Mütter:

- Nehmen Sie die von Ihrer Ärztin, Ihrem Arzt verschriebenen Medikamente ein und halten Sie sich an die Therapieverordnung.
- Vermindern oder vermeiden Sie wenn möglich die Kontakte mit Allergenquellen.
- Vermeiden Sie Besuche bei Katzenbesitzern, wenn Sie auf Katzen allergisch reagieren.
- Führen Sie die üblichen Sanierungsmaßnahmen durch bei einer Hausstaubmilbenallergie (schaffen Sie z. B. einen milbenundurchlässigen Matratzenüberzug an).
- Rauchen Sie nicht und setzen Sie sich keinem Rauch aus.
- Treiben Sie Sport, wenn Sie sich dabei wohlfühlen.

Zentrum für Mütterberatung und Familienplanung

Spezialistinnen und Spezialisten beraten

Frauen mit allergisch-immunologischen Erkrankungen.

Das Zentrum im Inselspital Bern erteilt auch

Auskünfte unter der Telefonnummer

031 632 30 20 (für Patientinnen mit rheumatischen Krankheiten). Fragen zu Allergie und

Schwangerschaft richten Sie bitte an

031 632 22 69 (Allergiepoliklinik).

www.muetterzentrum-ria.insel.ch

E-Mail: beratungsstelle.ria@insel.ch

Fax: 031 632 26 00

Die Produktion dieser Broschüre wurde
unterstützt von:



**LOTTERIEFONDS
KANTON ZÜRICH**

Impressum

Herausgeberin: Stiftung aha! Allergiezentrum Schweiz
Scheibenstrasse 20, 3014 Bern
Redaktion: aha! Allergiezentrum Schweiz
3. Auflage: 17 500 Exemplare D
1. Auflage: 11 000 Exemplare F
1. Auflage: 5 000 Exemplare I
Druck: Egger AG, Frutigen
Fotos / Grafiken: ¹ Olivier Evard, Nidau
² MeteoSchweiz, Zürich
³ Beratungszentrum für Allergie
und Schwangerschaft, Inselspital, Bern
⁴ Allergologisch-Immunologische
Poliklinik, Inselspital, Bern
⁵ Dermatologische Klinik, Universitäts-
spital, Zürich
⁶ Markus Senn, Wabern
⁷ aha! zVg von A. Schaller, Albligen
⁸ www.istockphoto.de

Anmerkung

Die jeweils angewandte Schreibweise gilt sinngemäss
für Frauen und Männer.

© by Stiftung aha! Allergiezentrum Schweiz

April 2011

Für mehr Lebensqualität

aha! Allergiezentrum Schweiz ist eine unabhängige Organisation, die sich für die Bedürfnisse und Interessen von Menschen mit allergischen Erkrankungen einsetzt. aha! Allergiezentrum Schweiz unterstützt Betroffene mit kompetenter Information, telefonischer Beratung sowie Schulungsangeboten. aha! Allergiezentrum Schweiz zeigt Wege auf, wie sich die Lebensqualität trotz einer Allergie verbessern lässt.

Die wichtigsten Dienstleistungen:

- persönliche Beratung durch die aha!infoline: 031 359 90 50
- kostenlose Broschüren zu Allergiethematen
- breites Informationsangebot unter www.aha.ch
- Ferienlager und Schulungen für Kinder mit Allergien und Asthma
- Neurodermitis-Schulungen für Eltern und Kinder
- Allergie- und Asthmaschulungen für Erwachsene
- Kurse für Berufsleute verschiedener Fachrichtungen
- themenspezifische Informations- und Präventionskampagnen

Als ZEW0-zertifizierte Organisation bürgt aha! Allergiezentrum Schweiz für eine transparente und zweckbestimmte Verwendung der Spendengelder.

aha! Allergiezentrum Schweiz

aha!infoline 031 359 90 50

info@aha.ch

www.aha.ch

Für Spenden: Postcheck-Konto 30-11220-0

