



Schwangerschaft und Stillen bei MS

Prof. Dr. med. Kerstin Hellwig
Universitätsklinikum der
Ruhr-Universität Bochum







Reden wir über Schwangerschaft!



Reden wir über Schwangerschaft!

Platz für Notizen



**Welche Fragen gilt
es zu klären?**

Welche Fragen gilt es zu klären?

Die Krankheit MS steht dem Kinderwunsch nicht grundsätzlich entgegen, erfordert aber folgende Überlegungen:

- **Was** muss im Vorfeld der Schwangerschaft geklärt werden?
- **Wie** kann sich die MS auf die Schwangerschaft auswirken und umgekehrt?
- **Was** muss in Bezug auf die MS-Therapie vor/unter/nach der Schwangerschaft beachtet werden?
- **Wie** wird das neugeborene Kind kurzfristig und auf lange Sicht betreut?
- **Wer** kann im Fall einer Verschlechterung der MS bei der Kinderbetreuung behilflich sein?

Platz für Notizen



Vererbbarkeit der Multiplen Sklerose?

Vererbbarkeit der Multiplen Sklerose?¹



Das MS-Erkrankungsrisiko

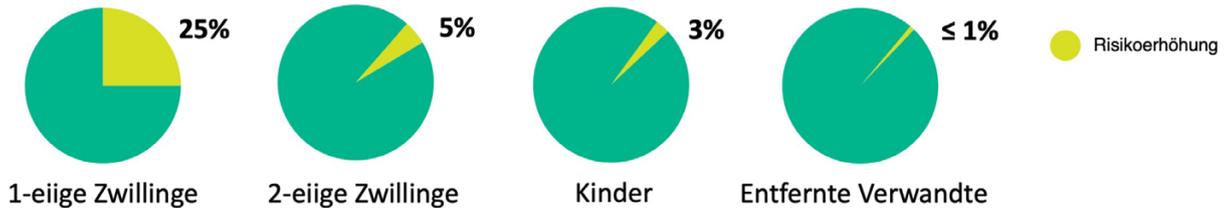
- zeigt **nicht** das Muster einer klassischen Erbkrankheit.
- wird von **genetischen Faktoren, Umweltfaktoren und Infektionen** beeinflusst.

Die Häufigkeit der MS

- beträgt in der deutschen Allgemeinbevölkerung **0,1-0,2 %**.

Die Risikoerhöhung in der Verwandtschaft von MS-Erkrankten

- ist **abhängig vom Grad der Verwandtschaft** zur/zum Erkrankten:



Platz für Notizen



Reproduktionsmedizinische Maßnahmen und MS

Reproduktionsmedizinische Maßnahmen und MS¹



Eine Kinderwunschbehandlung

- kann **bei erfolgloser Hormonstimulation** das Schubrisiko erhöhen, je nach eingesetztem Hormon,
- jedoch **nicht, wenn es zur Schwangerschaft** kommt.

Zum Schutz vor Schüben ...

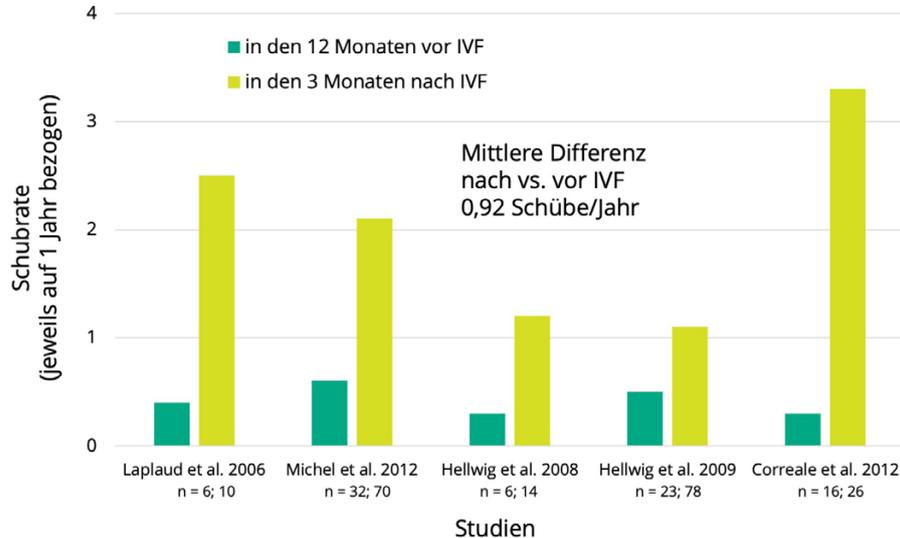
- MS-Therapie nach ärztlichem Ermessen, gemäß jeweiliger Fachinformation, **während der Stimulation beibehalten** und erst absetzen, wenn der Schwangerschaftstest positiv ist.
- Wirkdauer der Medikamente muss berücksichtigt werden.

Platz für Notizen



Schubrate vor und nach künstlicher Befruchtung

Schubrate vor und nach künstlicher Befruchtung²



n = Anzahl Patientinnen; Anzahl der Hormonstimulationen, IVF = in vitro Fertilisation

Platz für Notizen



Schubrisiko und Schwangerschaft

Schubrisiko und Schwangerschaft¹



Nicht mehr gültige Empfehlungen

- Mit MS nicht schwanger werden
- MS-Therapien **generell** einige Monate vor einer geplanten Schwangerschaft absetzen
- Risiko für Krankheitsaktivität

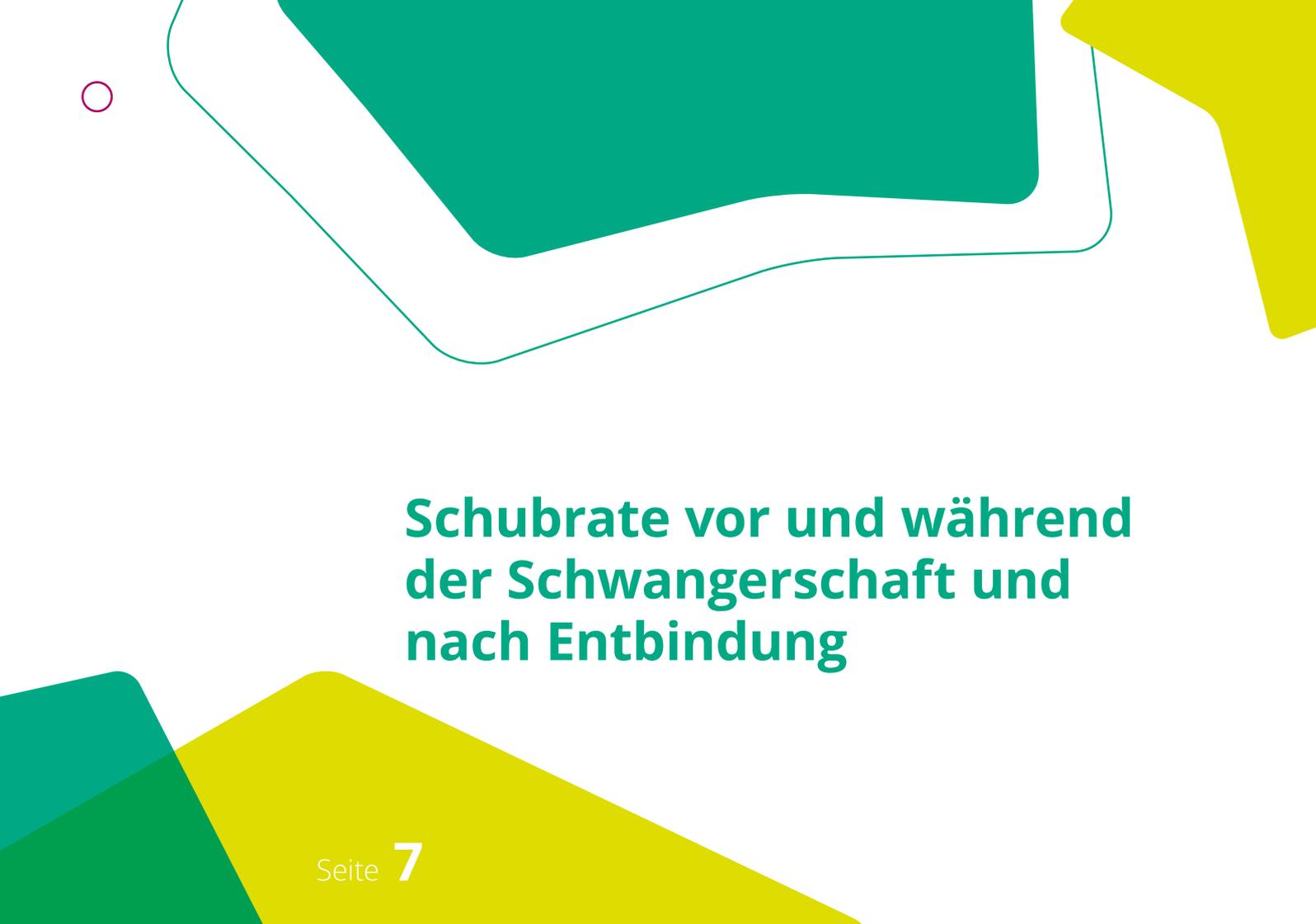
Empfohlen

- Erst schwanger werden, wenn Krankheitsaktivität durch Therapie gut kontrolliert

Einnahme ab Kinderwunsch und in der Schwangerschaft

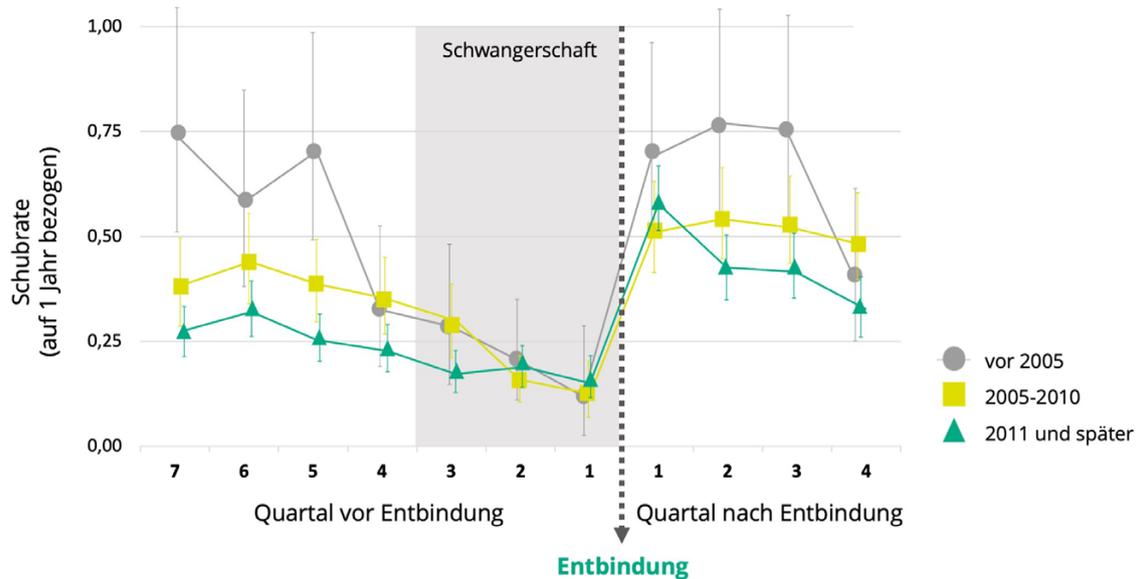
- Folsäure
- Vitamin D (ggf. mit Spiegelkontrolle)

Platz für Notizen



Schubrate vor und während der Schwangerschaft und nach Entbindung

Schubrate vor und während der Schwangerschaft und nach Entbindung³

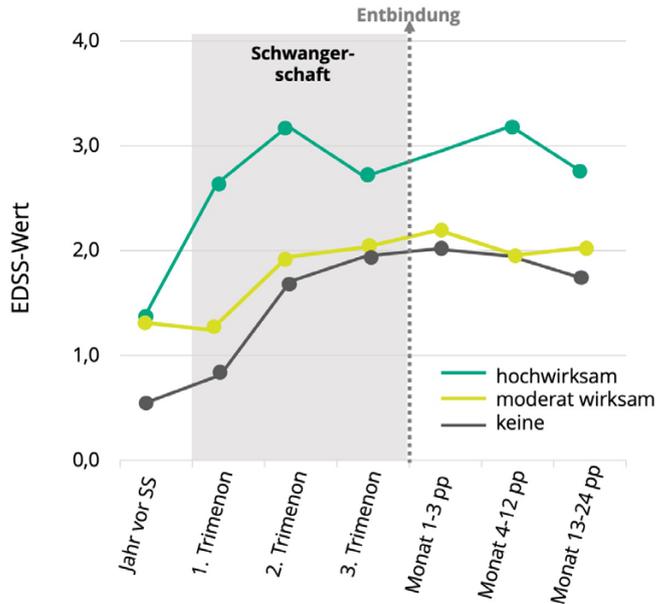


Platz für Notizen



Behinderungsgrad nach Absetzen von MS-Therapien vor der Schwangerschaft

Behinderungsgrad nach Absetzen von MS-Therapien vor der Schwangerschaft⁴



pp = post partum

Platz für Notizen



Schwangerschaftsverlauf bei Frauen mit MS

Schwangerschaftsverlauf bei Frauen mit MS¹



Die Schwangerschaft einer Frau mit MS ist keine Risikoschwangerschaft *per se*

- Verlauf und Ausgang ähnlich wie bei gesunden Frauen:
 - keine Häufung von Geburtskomplikationen,
 - tendenziell mehr operative/assistierte Geburten,
 - vor allem bei stärker von der MS betroffenen Frauen.

Kein Kaiserschnitt wegen der MS!

- Schubrisiko nach Geburt unabhängig von der Art der Entbindung

Periduralanästhesie bei der Entbindung ist möglich

- Schubrisiko nach Geburt unabhängig von der Art der Anästhesie

Bei Kaiserschnitt

- Spinalanästhesie oder Vollnarkose möglich



Vortherapie, MS-Aktivität und Schubrisiko in/nach der Schwangerschaft

Vorthherapie, MS-Aktivität und Schubrisiko in/nach der Schwangerschaft¹

Unbehandelt oder mit moderat wirksamen Therapien behandelt

- Reduziertes Schubrisiko in der Schwangerschaft
- Wiederanstieg des Risikos nach der Entbindung

Mit hoch wirksamen Therapien behandelt

- Weniger eindeutiger Risikoverlauf

Hohe Krankheitsaktivität vor Schwangerschaft

- Relativ hohes Schubrisiko auch in der Schwangerschaft, insbesondere nach Absetzen hochwirksamer Substanzen

Wenn Stillen nicht gewünscht (oder bei zuvor hochaktivem Verlauf): in der Regel sofortiger Beginn einer MS-Therapie nach der Entbindung!



Stillen

Stillen¹

- ... ist die beste Ernährung für den Säugling.
- ... wird von WHO und Nationaler Stillkommission empfohlen:
4–6 Monate ausschließlich (gesunde Mütter).
- ... fördert die Mutter-Kind-Bindung.
- ... stärkt das Immunsystem des Kindes.
- ... wirkt entzündungshemmend.
- ... ist für Frauen mit leichter bis moderater MS-Krankheitsaktivität in der Regel möglich.
- ... kann das Schubrisiko eventuell moderat senken (nur ausschließliches Stillen).

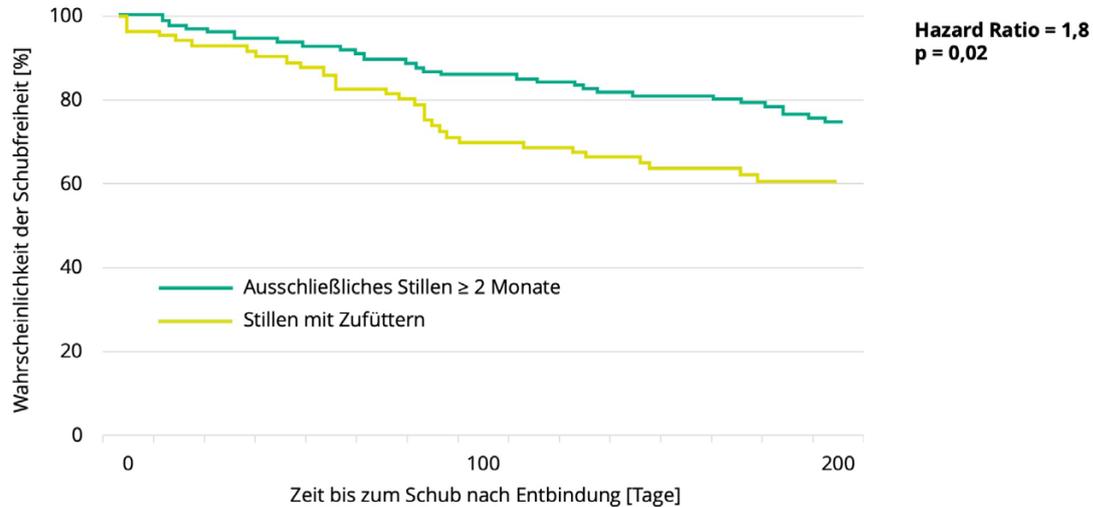
Manche MS-Medikamente gehen in die Muttermilch über und können (in geringen Mengen) in den Organismus des Kindes gelangen.

Platz für Notizen



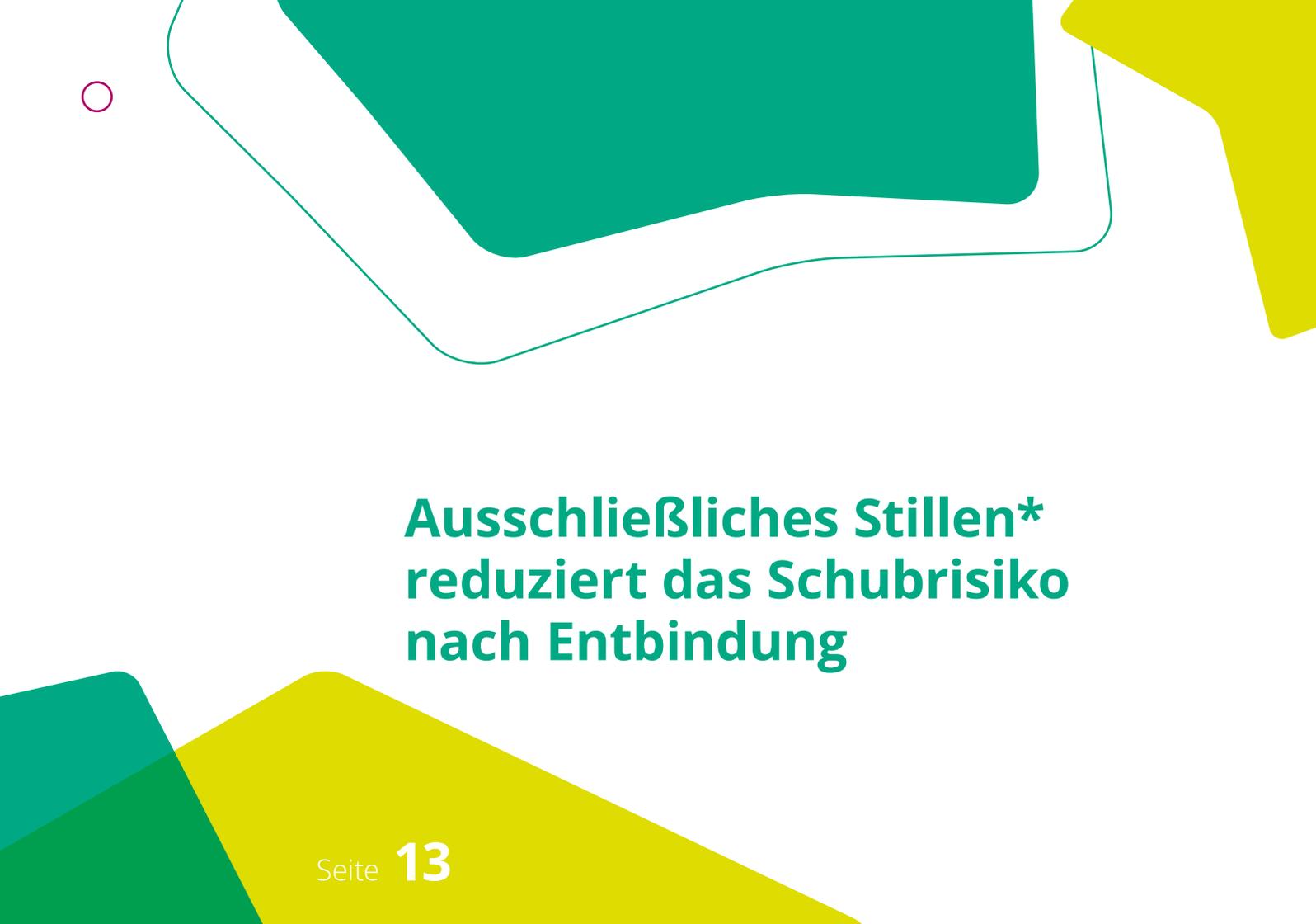
Ausschließliches Stillen reduziert das Schubrisiko nach Entbindung

Ausschließliches Stillen* reduziert das Schubrisiko nach Entbindung⁵



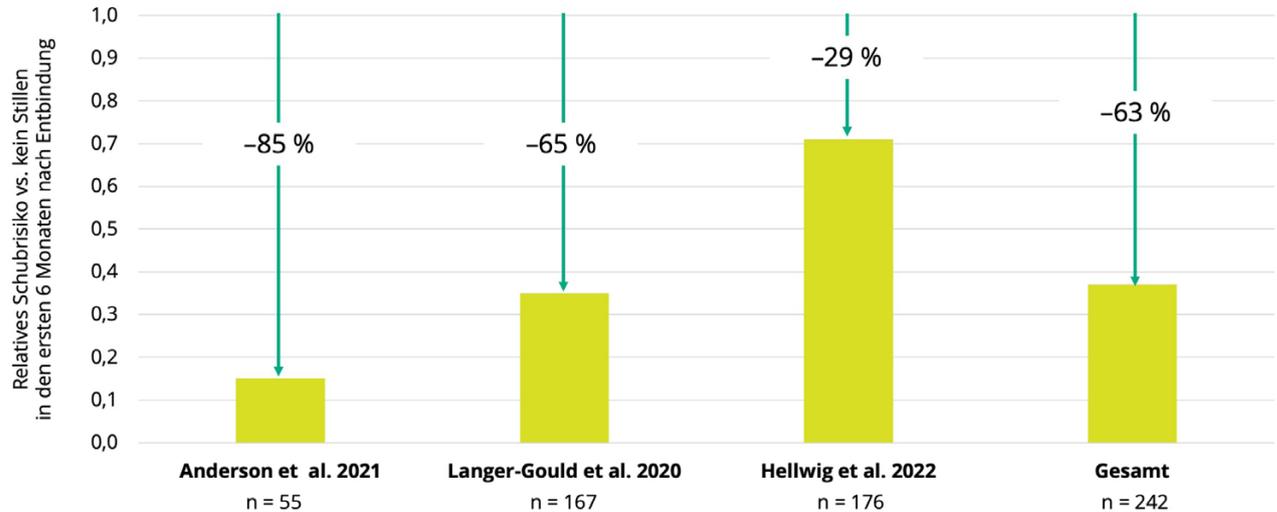
* für ≥ 2 Monate

Platz für Notizen



**Ausschließliches Stillen*
reduziert das Schubrisiko
nach Entbindung**

Ausschließliches Stillen* reduziert das Schubrisiko nach Entbindung⁶



* für ≥2 Monate

Platz für Notizen



MS-Medikamente und Schwangerschaft

MS-Medikamente und Schwangerschaft¹



- Schübe in der Schwangerschaft können mit **Kortikosteroid-Stoßtherapien** behandelt werden.
- Die meisten verlaufsmodifizierenden MS-Medikamente sind in Schwangerschaft und Stillzeit nur eingeschränkt zugelassen.
- Falls klinisch erforderlich, **nur nach sorgfältiger Nutzen-Risiko-Bewertung** anzuwenden.
- Bei manchen besteht jedoch eine **klare Kontraindikation**.
- **Über das Vorgehen entscheidet der Arzt mit der Patientin.**

Platz für Notizen



Schwangerschaft, MS und Impfungen

Schwangerschaft, MS und Impfungen

**Neben allen (anderen) Standardimpfungen
insbesondere impfen gegen**

- Influenza
- Keuchhusten (Pertussis)
- SARS-CoV-2 (Coronavirus)

Auch den Partner impfen !



Robert-Koch-Institut
**Faktenblatt zu Impfungen in
der Schwangerschaft**

[www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/
Materialien/Faktenblaetter/Schwangerschaft.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Faktenblaetter/Schwangerschaft.html)

Platz für Notizen



COVID-19 und Schwangerschaft

COVID-19 und Schwangerschaft⁷



Risikoerhöhung (HR) bei SARS-Cov-2-Infektion in der Schwangerschaft

- Bluthochdruck **1,3 x**
- Frühabort **1,4 x**
- Frühgeburt vor 28. Woche **2,3 x**
- Elektive Entbindung vor 37. Woche **1,5 x**
- Niedriges Geburtsgewicht **1,3 x**



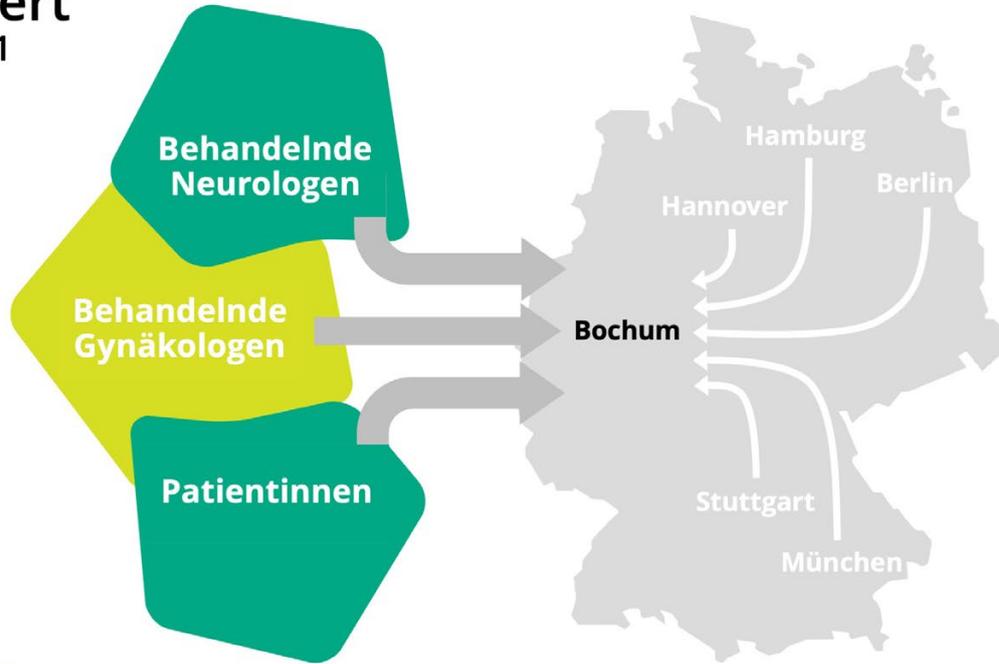
HR = Hazard Ratio = „Risikoverhältnis“

Platz für Notizen



Wie funktioniert das Register?

Wie funktioniert das Register?¹



Platz für Notizen



Wer kann sich melden? Und wo?

Wer kann sich melden? Und wo?

Alle Frauen mit MS, die ...

- aktuell schwanger sind,
- in Kürze eine künstliche Befruchtung oder Hormonstimulation planen,
- in den nächsten 6 Monaten eine Schwangerschaft planen
- oder unter **Ofatumumab** schwanger geworden sind.



Ganz einfach E-Mail an:

k.hellwig@klinikum-bochum.de

Infos unter:

www.ms-und-kinderwunsch.de

<https://plan-baby-bei-ms.dmsg.de>

Platz für Notizen



**Alle Schwangeren mit MS
bitte gerne melden...**

Alle Schwangeren mit MS bitte gerne melden ...



E-Mail an:
k.hellwig@klinikum-bochum.de
Infos unter:
www.ms-und-kinderwunsch.de

Katholisches Klinikum Bochum
St. Josef-Hospital
UKRUB

Kinderwunsch und Schwangerschaft mit Myasthenia Gravis

Studienteilnehmer gesucht



www.klinikum-bochum.de

Online-Seminar

Plan Baby bei MS

Mehr Wissen: Mögliche Ressourcen und Hilfen für die Familienplanung

Wenn Familienplanung bei der Erkrankung MS für Sie ein Thema ist, spielen auch Kinderwunsch, Schwangerschaft, Entbindung und Stillzeit eine große Rolle für Sie. Damit Sie als junge Familie dazu genug gesichertes Wissen und alltagstaugliche Hilfestellungen bekommen, lädt die Multiple-Sklerose Gesellschaft Nordrhein-Westfalen auch im Jahr 2023 wieder zur Informationsveranstaltung ein.

Montag, 20.03.2023, 19:00 Uhr
Montag, 07.08.2023, 19:00 Uhr
Montag, 20.11.2023, 19:00 Uhr

Referentin: Prof. Dr. med. Kerstin Hellwig,
Fachärztin für Neurologie



dmsg

Anmeldung
jeweils bis
2 Wochen vorher

www.dmsg.de
oder
0211 933040

Plan Baby wird
gefördert durch



Platz für Notizen



MS-Termine Bochum

MS-Termine Bochum

ms.termin@klinikum-bochum.de

Herzlichen Dank an alle Betroffenen und die zuweisenden Kollegen und Nurses, die dieses Register unterstützen!

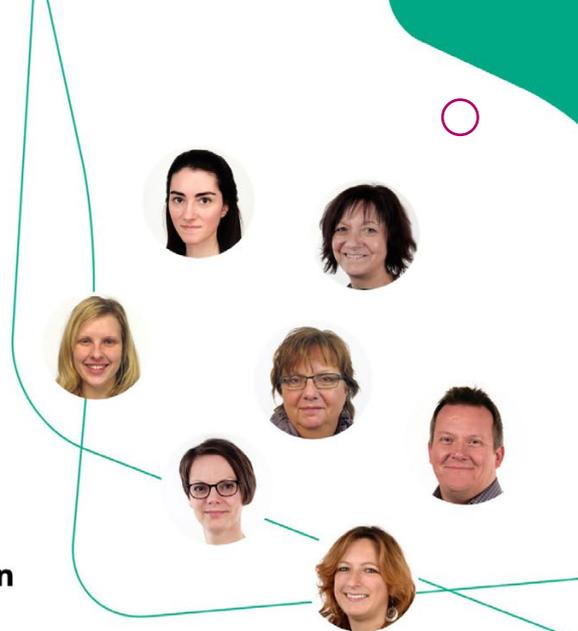
- Sandra Thiel
- Andrea Ciplea
- Evelyn Adler
- Tanja Morawa
- Tanja Hesse-Sprawe
- Theres Trabert
- Rafael Antkowiak
- Ralf Gold
- Annette Langer-Gould

DFG

DMSG

Innovationsfond

**Alle zuweisenden Kollegen
und MS-Schwestern**



Platz für Notizen



Quellen

Quellen

- 1 www.ms-und-kinderwunsch.de/allgemeine-informationen
- 2 Hellwig K, Correale J. Clin Immunol 2013; 149:219-24. Auf Basis der Daten aus folgenden Studien: Laplaud D et al. Neurology 2006; 66:1280-1. Michel L et al. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2012; 83:796-802. Hellwig K et al. J Neurol 2008; 255:592-3. Hellwig K et al. Eur Neurol 2009; 61:65-8. Correale J et al. Ann Neurol 2012; 72: 82-94.
- 3 Yeh WZ et al. Neurology 2021; 96:e2989-e3002.
- 4 Bsteh G et al. Mult Scler 2020; 26:69-78.
- 5 Hellwig K et al. JAMA Neurol 2015; 5:e2144750
- 6 Schubert C et al. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2023; 0:1-8
- 7 Aabakke AJM et al. Acta Obstet Gynecol Scand 2023; 102:282-93.

Internetquellen zuletzt besucht am 16.03.2023

02/2023