

Metoclopramid in der Frühschwangerschaft

k -- Matok I, Gorodischer R, Koren G et al. The safety of metoclopramide use in the first trimester of pregnancy. New Engl J Med 2009 (11. Juni); 360: 2528-35

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Eva Blozik

Kommentar: Ruedi Moser

Studienziele

Metoclopramid (Paspertin®, Primperan®) wird in vielen Ländern bei Schwangerschaftserbrechen eingesetzt. Wegen den mangelnden Daten zur Sicherheit in der Schwangerschaft sind jedoch sowohl Behandelnde als auch Schwangere selber nach wie vor häufig zurückhaltend bei der Verwendung dieses Medikamentes. In dieser Studie wurde untersucht, ob die Einnahme von Metoclopramid im ersten Drittel der Schwangerschaft mit ungünstigen Wirkungen auf das ungeborene Kind verbunden ist.

Methoden

Für alle Frauen, die im Süden Israels in einem bestimmten Krankenversicherungsmodell eingeschrieben waren, standen Daten zu allen abgegebenen Medikamenten zur Verfügung. Diese wurden mit Registern des Bezirkskrankenhauses verknüpft. Für Einlingsgeburten konnte so die Abgabe von Metoclopramid mit den Angaben zu Mutter und Kind in Zusammenhang gestellt und auf unerwünschte Wirkungen beim Neugeborenen hin untersucht werden. Dabei wurde auch der Einfluss von verschiedenen mütterlichen Risikofaktoren berücksichtigt.

Ergebnisse

Von den 113'612 Geburten im Untersuchungszeitraum betrafen 81'703 (72%) Frauen aus dem erwähnten Krankenversicherungsmodell. Die Mütter von 3'458 Kindern (4%) hatten Metoclopramid im ersten Trimenon erhalten. Diese Kinder zeigten im Vergleich zu den nicht exponierten keine höheren Raten an angeborenen Fehlbildungen, niedrigem Geburtsgewicht, Frühgeburtlichkeit oder perinataler Sterblichkeit. Selbst wenn nur die Kinder in die Analyse einbezogen wurden, deren Mütter mindestens zweimal Metoclopramid bezogen hatten, konnte keine erhöhte Wahrscheinlichkeit für unerwünschte Wirkungen nachgewiesen werden.

Schlussfolgerungen

Bei dieser grossen Gruppe schwangerer Frauen zeigte sich kein schädlicher Effekt von Metoclopramid auf das Ungeborene. Das Medikament darf zur Behandlung von Übelkeit und Erbrechen in der Schwangerschaft verabreicht werden.

Zusammengefasst von Eva Blozik

Metoclopramid ist seit Jahren das Mittel der ersten Wahl bei Nausea und Hyperemesis gravidarum. Es ist erfreulich, dass wieder einmal eine Studie zur Sicherheit von Arzneimitteln in der Schwangerschaft in einer renommierten Zeitschrift erscheint. Die Herstellerfirmen vermeiden konsequent Aussagen zur Sicherheit von Arzneimitteln in der

Schwangerschaft, was zu untauglichen Empfehlungen an Schwangere speziell in Apotheken führt. Wir Geburtshelfer stützen uns auf andere Publikationen als das Arzneimittelkompendium, befinden uns aber dadurch automatisch in einer rechtlichen Grauzone. Generell sollten in der Schwangerschaft nicht die neuesten Medikamente verordnet werden, sondern nur solche, die seit Jahren in grosser Zahl verschrieben werden und bei denen keine negativen Effekte bekannt sind.

Ruedi Moser