

Hyperemesis Gravidarum (HG)

Keine normale Schwangerschaftsübelkeit

Informationsblatt für Ärzte, medizinisches Fachpersonal und Therapeuten

Hyperemesis Gravidarum – was ist das?

Im Gegensatz zur „normalen“ Schwangerschaftsübelkeit ist die Hyperemesis Gravidarum (HG) eine extreme und deutlich länger anhaltende Form der Übelkeit: Den Patientinnen ist nicht nur morgens und nicht nur bis zur 12. Schwangerschaftswoche schlecht, sondern sie leiden meist den ganzen Tag und während der gesamten Schwangerschaft unter der starken Übelkeit sowie dem teils heftigen und sehr häufigen Erbrechen. HG-Schwangere können zeitweise weder feste Nahrung noch Flüssigkeit bei sich behalten. Besteht die Gefahr der Austrocknung des Körpers, wird ein Krankenhausaufenthalt mit Infusionen meist unumgänglich. Bei manchen Patientinnen nimmt die Übelkeit gegen Ende der Schwangerschaft etwas ab, bei vielen jedoch tritt bis zum Ende kaum eine Besserung ein.

Ca. 3-10 von 1000 Schwangeren leiden an Hyperemesis.

Wie fühlen sich die betroffenen Patientinnen?

Hyperemesis ist extrem schwächend, oft schwierig zu managen und erschwert das tägliche Leben für die Schwangere auf enorme Art und Weise: Jedes Wort, jede einzelne Bewegung und jede kleinste Beschäftigung kosten extrem viel Kraft – und verstärken die Übelkeit teilweise noch. Viele Frauen können über Wochen und Monate kaum noch das Haus verlassen. Dem Job nachzugehen und sich um den Haushalt zu kümmern, wird undenkbar.

Eine Schwangere mit Hyperemesis hat einen enormen Leidensdruck. Ihre Krankheit ist fast immer eine traumatisierende Erfahrung für sie. Viele HG-Patientinnen werden depressiv, nicht wenige von ihnen haben im Laufe ihrer Schwangerschaft Abtreibungs- und Suizidgedanken.

Was sind die Ursachen?

Die genauen Ursachen der HG sind noch unklar, und die medizinische Forschung lässt das Thema weitgehend unbeachtet. Es wird vermutet, dass es eine Veranlagung für Hyperemesis gibt und die Krankheit durch hormonelle Umstellungen während der Schwangerschaft entsteht.

Besteht ein Zusammenhang zwischen HG und der Psyche?

Fakt ist: Hyperemesis ist eine Krankheit. Eine Krankheit mit weitgehend noch unerschlossenen körperlichen Ursachen. Psychischer Stress (z.B. Job, Haushalt, Konflikte mit Mitmenschen, fehlendes Verständnis für die HG etc.) kann die Krankheit verschlimmern, ist aber nicht die *Ursache*.

Fest steht außerdem: Ebenso wenig ist ein psychisches Problem oder gar eine Ablehnung des ungeborenen Kindes der Grund der Hyperemesis. Wie bei anderen Schwangeren auch, sind auch die meisten Hyperemesis-Patientinnen voller Vorfreude auf ihr Kind.

Ein wichtiger Beleg für die körperlichen Ursachen der HG und gegen die Vermutung der seelischen Ursachen ist, dass die Hyperemesis schlagartig mit der Geburt vorbei ist.

Wie können Sie als Arzt/Therapeut helfen?

Medikamente. Die gängigen Tipps, Hausmittelchen und Medikamente gegen normale Schwangerschaftsübelkeit helfen den HG-Betroffenen leider kaum weiter. Bitte ziehen Sie deshalb bei Bedarf – gemeinsam mit der Patientin – auch in Erwägung, ob es medikamentöse Alternativen gibt. In anderen Ländern (z.B. USA oder Schweden) ist die Hyperemesisforschung deutlich weiter als in Deutschland. Dort ist es üblich, Hyperemesis-Schwangeren auch Medikamente wie beispielsweise Agyrax, Zofran oder Lergigan Comp. zu verschreiben – mit sehr gutem Erfolg.

Überweisung ins Krankenhaus. Droht der Patientin eine Dehydratation, ist die Überweisung ins Krankenhaus oftmals unumgänglich – und zwar lieber früher als später. Sie können der Patientin weiterhelfen, indem Sie kompetente Kliniken oder Spezialisten auf diesem Gebiet ausfindig machen und an diese weiterverweisen.

Krankenschein/Beschäftigungsverbot. Einer HG-Patientin fällt es schon schwer genug, sich überhaupt in Ihre Praxis zu begeben – machen Sie es ihr deshalb so leicht wie möglich, einen Krankenschein zu erhalten bzw. zu verlängern. Wenn die Hyperemesis sich über Monate nicht bessert, kann ein Beschäftigungsverbot eine sowohl für Arbeitgeber als auch für die Patientin befriedigende Alternative zur Krankschreibung sein.

Verständnis. Wichtig im Umgang mit Ihrer Patientin ist auch, dass Sie Verständnis zeigen für ihre Erkrankung und ihr vermitteln, dass Sie sie ernst nehmen – z.B. selbst dann, wenn die Schwangere im Extremfall den Wunsch hat, vorzeitig per Kaiserschnitt zu entbinden.

Wo gibt es mehr Informationen?

www.embryotox.de: Eine Website rund um das Thema Arzneimittelsicherheit in Schwangerschaft und Stillzeit (mit telefonischer Beratung und Online-Medikamenten-Suche).

www.reprotox.de: Medikamentenberatung in Schwangerschaft und Stillzeit von Dr. med. Wolfgang Paulus (Kontaktdaten siehe www.reprotox.de/457.0.html): Spezielles Datenbanksystem über die Folgen einer Medikamenten- oder Schadstoffexposition.

www.hyperemesis.de: Infos, Tipps und Erfahrungsberichte zum Thema Hyperemesis sowie das größte deutschsprachige Forum zum Austausch für die Betroffenen.

Stand: Januar 2010