



Schwangerschaft ist auch mit angeborenem Herzfehler möglich

Kinderwunsch lässt sich meist auch mit angeborenem Herzfehler verwirklichen/ Rechtzeitig mit EMAH-Kardiologen sprechen

(Frankfurt a. M., 18. Juni 2018) Der Fortschritt in der Medizin macht es möglich: Die meisten Frauen mit einem angeborenem Herzfehler können heute ihren Kinderwunsch erfüllen. Wichtig ist allerdings, dass Betroffene ihre Schwangerschaft frühzeitig planen und mit einem erfahrenen Kardiologen sprechen, der auf Erwachsene mit angeborenem Herzfehler (EMAH) spezialisiert ist. „Nur Frauen mit schweren Einschränkungen oder einer entsprechenden Gefährdung wird von einer Schwangerschaft abgeraten. Hierzu sollte dem beratenden Spezialisten genau bekannt sein, um welchen Herzfehler es sich handelt, welche Operationen und Behandlungen vorgenommen worden sind und welche Rest- und Folgezustände bestehen“, betont Prof. Dr. med. Claudia Dellas, Fachärztin für Kardiologie und EMAH-Kardiologin am Herzzentrum der Universitätsmedizin Göttingen. Nur so lassen sich mögliche Risiken abschätzen und geeignete Maßnahmen ergreifen.

Ausführliche kostenfreie Informationen zum Thema Schwangerschaft mit angeborenem Herzfehler (AHF) sowie zur Familienplanung allgemein (z. B. Empfängnisverhütung) mit Experten-Interview, Patientenportrait und Übersichten zum Thema bietet die Deutsche Herzstiftung online unter www.emah-check.de.

Schwangerschaft: Schwerarbeit für Herz und Kreislauf

In der Schwangerschaft laufen Herz und Kreislauf auf Hochtouren: Bereits in den ersten Wochen beginnt das Herz schneller zu schlagen. Gegen Ende der Schwangerschaft ist der Herzschlag um etwa 20 Schläge pro Minute erhöht, das Blutvolumen um das Anderthalbfache. Bei Frauen mit Vorerkrankungen kann es dadurch zu Herzschwäche oder Herzrhythmusstörungen kommen. Zudem kann die gesteigerte Gerinnbarkeit des Blutes während der Schwangerschaft zu Problemen führen. Beispielsweise kann bei Patientinnen mit künstlichen, mechanischen Herzklappen die Gefahr von Klappenthrombosen bestehen. Zudem kann es durch die Einnahme von Blutverdünnern zu Blutungen kommen. Sobald die Wehen einsetzen, ist das Herz noch einmal besonders gefordert: Blutdruck und Herzschlag steigen weiter an, der Sauerstoffverbrauch erhöht sich und es kommt zu Blutdruckspitzen. „Je nach Risikoklasse müssen Schwangere mit angeborenem Herzfehler daher besonders sorgfältig betreut werden“, unterstreicht Prof. Dellas.

Welche Frauen besonders gefährdet sind

Wie groß das Risiko für Komplikationen während einer Schwangerschaft und Entbindung für Frauen mit angeborenem Herzfehler ist, können Ärzte anhand der Risikoklassifikation der Weltgesundheitsorganisation (WHO) abschätzen. Hierbei wird das Risiko für Komplikationen in die Klassen I bis IV eingeteilt. Während Schwangere der Risikoklasse I und II nur ein geringes Risiko für Komplikationen haben, sind Frauen der Risikoklassen III und IV stärker gefährdet. Patientinnen der Risikoklasse IV raten Ärzte von einer Schwangerschaft ab. Dies betrifft beispielsweise Frauen mit einer schweren Herzschwäche, mit speziellen Formen von Lungenhochdruck (pulmonalerterielle Hypertonie), lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen oder einer starken Aortenerweiterung, bei denen die Risiken für Mutter und Kind zu groß sind. Risikopatientinnen sollten sich auch im Hinblick auf die Geburt beraten lassen und in einer Klinik entbinden, die über eine entsprechend erfahrene geburtshilfliche, kardiologische, anästhesiologische sowie eine auf Neugeborene (neonatologische) spezialisierte Abteilung verfügt. Ob eine vaginale Entbindung oder ein Kaiserschnitt ratsam ist, hängt von der Art des Herzfehlers ab und sollte im Gespräch mit dem Arzt geklärt werden.

Verhütung bei angeborenem Herzfehler: Das sollten Frauen wissen

- **Natürliche Verhütungsmethoden**, Barrieremethoden wie **Kondom** und **Diaphragma** können zwar eingesetzt werden, bieten aber wenig oder gar ungenügende Sicherheit, insbesondere für Frauen mit schwerem Herzfehler.
- Die **Kupferspirale** ist hormonfrei und eignet sich für einige Frauen mit Herzfehler, die kein Endokarditisrisiko haben.
- Die **Mikro-Pille**, die sowohl das Gelbkörperhormon Gestagen als auch das Follikelhormon Östrogen enthält, ist für viele Frauen mit AHF nutzbar, falls keine besondere Risikokonstellation, z. B. für Thrombosen, besteht.
- Östrogenfreie hormonelle Verhütungsmittel wie die **Minipille** oder die **Hormonspirale** sind für die ausgewählte Frauen mit angeborenem Herzfehler geeignet.
- Frauen mit angeborenem Herzfehler sollten sich bei der Wahl der Verhütungsmethode **von ihrem Arzt beraten lassen**.

Tipp: Mehr Informationen für EMAH und einen persönlichen Erfahrungsbericht der Betroffenen Niloufar Bagherzadeh: herzkrank, Hebamme aus Leidenschaft und die glückliche Mutter von Anton, bietet die Herzstiftung unter www.emah-check.de

Weitere Presse-Informationen, druckfähiges Grafik-/Bildmaterial unter:
www.emah-check.de/#Presse

27/2018

Deutsche Herzstiftung e.V.
Pressestelle: Michael Wichert/Pierre König
Tel. 069 955128-114/-140
E-Mail: presse@herzstiftung.de
www.herzstiftung.de

