

## Sprechstunde für werdende Eltern

Sie bekommen ein Baby! Das ist fantastisch. Neben Vorfreude, Neugier, Aufregung und purem Glück werden Sie vielleicht auch zwiespältige Gefühle haben. Ist alles gut? Wird mein Kind gesund zur Welt kommen, obwohl ich eine chronisch-entzündliche Erkrankung habe? An dieser Stelle möchten wir einige Ihrer Fragen beantworten. Sprechen Sie unbedingt auch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt über eventuelle Sorgen und Ängste.

### Eine engmaschige Überwachung ist essenziell

Lassen Sie sich vor, während und nach der Schwangerschaft ausführlich in Ihrer fachärztlichen Praxis beraten: im besten Falle gemeinsam mit Ihrer Gynäkologin bzw. Ihrem Gynäkologen sowie der oder dem für Ihre jeweilige chronische Erkrankung zuständigen Ärztin oder Arzt. Nutzen Sie jeden der veranlassten Kontroll- und Untersuchungstermine – nicht nur für das Baby, sondern auch für sich selbst, um eigene, oft unnötige Ängste abzubauen. So kann Ihre Ärztin oder Ihr Arzt im Fall der Fälle Komplikationen oder eventuelle Gefahren schnell erkennen und reagieren.

### Gibt es erhöhte Risiken für Schübe, Erkrankungen und Fehl- oder Frühgeburten?

Wie eine Schwangerschaft verläuft, hängt sehr von der Art der Erkrankung und der Schwere der Krankheitsaktivität ab.



#### Chronische Darm-erkrankungen

Eine aktive Erkrankung zum Zeitpunkt der Zeugung kann das Risiko für eine Fehl- oder Frühgeburt erhöhen.<sup>1</sup>

Während der Schwangerschaft sollte eine hohe Krankheitsaktivität unbedingt therapiert werden, da sie mit einem vorzeitigen Blasensprung, einer Frühgeburt, einem kritischen Zustand des Fötus oder sogar einem Abort einhergehen kann.<sup>2</sup>

Wenn die Erkrankung vor und während der Schwangerschaft stabil war bzw. ist, hat sie aber keinen Einfluss auf den Schwangerschaftsverlauf – wie auch die Schwangerschaft keine negativen Auswirkungen auf die Krankheitsaktivität hat.<sup>1</sup>



#### Rheumatische Erkrankungen

Die meisten Frauen mit rheumatoider Arthritis erleben eine komplikationslose Schwangerschaft und bringen ein gesundes Kind auf die Welt. Oft nehmen die Gelenkschmerzen in der Schwangerschaft ab. Das Risiko einer Frühgeburt scheint allerdings leicht erhöht zu sein. Auch können bestimmte Medikamente die Wahrscheinlichkeit einer Präeklampsie (siehe Legende) oder eines Kaiserschnitts erhöhen.<sup>3</sup>



#### Entzündliche Haut-erkrankungen

Auch Frauen mit Psoriasis können aufatmen: Ihr Risiko für Blutungen, Frühgeburten, Wachstumsverzögerungen oder schwere angeborene Fehlbildungen ist nicht erhöht.<sup>4</sup> Allerdings haben Schwangere ein erhöhtes Risiko für Schwangerschaftsdiabetes und -bluthochdruck, Präeklampsie (siehe Legende) sowie eine Kaiserschnittentbindung.<sup>4</sup>



## Kann im Notfall während der Schwangerschaft operiert werden?

Eine Operation kann auch während einer Schwangerschaft durchgeführt werden und lässt sich manchmal nicht vermeiden. Vor allem bei einem chirurgischen Notfall ist ein Hinauszögern zumeist gefährlicher als die Operation an sich.

In jedem Fall wird vorab individuell das Risiko für Mutter und Kind abgewogen. Wenn sich der Notfall nicht mit Medikamenten oder anderen Maßnahmen abwenden lässt, muss operiert werden. Dazu wird die Narkose speziell auf die Schwangerschaft abgestimmt.

Operationen können dann erforderlich werden, wenn das Wachstum des Kindes beeinträchtigt ist (zum Beispiel durch eine Darmverengung) oder die werdende Mutter eine akute Entzündung hat (zum Beispiel eine Blinddarmentzündung).<sup>5</sup>

## Wieso gibt es keine genetische Untersuchung, ob mein Kind erkranken wird?

Noch gibt es keine allgemein zugelassene Untersuchung, die das genetische Risiko einer Autoimmunerkrankung feststellen kann. Wissenschaftler:innen weltweit sind den Genmarkern aber auf der Spur. In den letzten 15 Jahren wurden die genetischen Untersuchungstechniken immer weiterentwickelt, sodass inzwischen bei so komplexen Erkrankungen wie Colitis ulcerosa, Morbus Crohn, Psoriasis und anderen Autoimmunerkrankungen spezielle Genlokalisierungen bestimmten Erkrankungen zugeordnet werden können. Weiterführende Untersuchungen sind aber noch nötig.<sup>6</sup>

---

Dieses Dokument ist Teil der Broschüre  
**Kinderwunsch mit chronisch-entzündlichen Erkrankungen,**  
die Sie hier [downloaden können](#).

---



### Legende:

**Präeklampsie** ist das erstmalige Auftreten oder eine Zunahme von Bluthochdruck zusammen mit einer Proteinurie (vermehrte Eiweißausscheidung im Urin) nach der 20. Schwangerschaftswoche. Die Eklampsie bezeichnet Krampfanfälle, die bei Frauen aufgrund einer Präeklampsie auftreten.

<sup>1</sup> Schmidt M et al. Geburtshilfe Frauenheilkd 2021;81(12):1348–1353.

<sup>2</sup> [www.aerztezeitung.de/Medizin/ECCO-Leitlinie-zur-Schwangerschaft-aktualisiert-426984.html](http://www.aerztezeitung.de/Medizin/ECCO-Leitlinie-zur-Schwangerschaft-aktualisiert-426984.html). Letzter Zugriff: Mai 2024.

<sup>3</sup> [www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Gesundheit/Berichte/2015-06-29\\_Abschlussbericht\\_AntirheumatikaEmbryotox.pdf](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Berichte/2015-06-29_Abschlussbericht_AntirheumatikaEmbryotox.pdf). Letzter Zugriff: Mai 2024.

<sup>4</sup> Bröms G et al. Acta Derm Venereol 2018;98(8):728–734.

<sup>5</sup> [www.aerzteblatt.de/archiv/160942/Abdominaleingriffe-in-der-Schwangerschaft-eine-interdisziplinäre-Herausforderung](http://www.aerzteblatt.de/archiv/160942/Abdominaleingriffe-in-der-Schwangerschaft-eine-interdisziplinäre-Herausforderung). Letzter Zugriff: Mai 2024.

<sup>6</sup> Degenhardt F, Franke A. Gastroenterologie 2017;12:38–48.