

Stellungnahme zur „Schweinegrippe“, Pandemische Influenza A H1N1v in der Schwangerschaft

Die bisher erhobenen klinischen Daten von Infektionen mit dem neuen Influenza A/ H1N1v Virus zeigen, dass ein erhöhtes Risiko für schwangere Frauen, insbesondere im 2. und 3. Trimester, zu erkranken besteht. Daher hat die WHO jetzt in ihrer Aussendung vom 31. Juli 2009, basierend auf einer vor kurzem im Lancet erschienen Studie, Empfehlungen zur Behandlung von Schwangeren mit Neuraminidasehemmern (Oseltamivir = Tamiflu®) herausgegeben, die an der neuen pandemischen Grippe erkrankt sind.

Nach einer Nutzen-Risiko Abwägung der Anwendung von Neuraminidasehemmern empfiehlt die EMEA (European Medicines Agency) ebenfalls schwangeren Frauen, die an der neuen Grippe erkrankt sind, eine Therapie mit Tamiflu® in der pandemischen Situation.

Attached die WHO-Empfehlung sowie die EMEA-Empfehlung und deren Update vom 31. Juli 2009.

Praktisches Vorgehen:

Da schwangere Frauen ein höheres Risiko haben an einer Influenza sowie auch an der neuen Influenza zu erkranken, und dies mit schwereren Krankheitsverläufen und mit häufigerer Hospitalisierung einhergeht, wird Schwangeren in erster Linie eine Expositionsprophylaxe empfohlen (häufiges Händewaschen, Meiden von Menschenansammlungen).

Präsident

Prim.Univ.-Doz.Dr. Walter Neunteufel
Krankenhaus der Stadt Dornbirn
6853 Dornbirn, Lustenauerstraße 4
walter.neunteufel@dornbirn.at

1. Schriftführer

Univ.-Prof.Dr. Herbert Kiss
Universitätsklinik für Frauenheilkunde
1090 Wien, Währinger Gürtel 18-20
herbert.kiss@meduniwien.ac.at

Schwangere, die aus einem Endemiegebiet kommen, sollen besonders genau beobachtet werden und bei Symptomen einer Grippe soll möglichst innerhalb von 48 Stunden mit der Therapie begonnen werden. Vor Therapiebeginn sollte ein Nasen-Rachen-Abstrich für den Virusnachweis entnommen werden (Details zur Durchführung und zum Versand des klinischen Materials finden Sie unter: www.virologie.meduniwien.ac.at Informationen für Ärzte, Spitäler).

Klinische Symptome:

Plötzliches Krankheitsgefühl, Fieber

Trockener Husten, Halsschmerzen

Kopf- und Gliederschmerzen, Abgeschlagenheit, Müdigkeit

Bei Komplikationen: Kurzatmigkeit, Atembeschwerden, Brustschmerzen

Therapie:

Nach Nutzen-Risiko Abwägung und Aufklärung der Schwangeren ist die Therapie mit Tamiflu® (Oseltamivir) nach Abnahme eines Nasen-Rachen-Abstrichs zum Virusnachweis empfohlen: 75 mg, 2 x 1 täglich über 5 Tage. Nach Einlangen eines negativen Virusbefundes kann die Therapie abgebrochen werden, ansonsten Fortführung.

Univ Prof.Dr. Heidemarie Holzmann e.h.
Institut f. Virologie der Med.Uni.Wien

Univ Prof.Dr.Herbert Kiss e.h.
1. Schriftführer der OEGGG
Präsident der ESIDOG - ARGE f.
Infektionen in Geb. und Gyn.

Anhang:

- WHO-Statement
- EMEA-Statement
- EMEA-Information