

Sicherheit von Adalimumab in der Schwangerschaft

Datum: 14.12.2021

Original Titel:

Birth outcomes in women who have taken adalimumab in pregnancy: A prospective cohort study

Kurz & fundiert

- Wissenschaftler aus den USA verglichen den Schwangerschaftsverlauf und die Gesundheit der Neugeborenen von Frauen mit und ohne Adalimumab
- Adalimumab erhöhte nicht das Risiko für verschiedene Komplikationen wie Frühgeburten, Fehlgeburten, Geburtsfehler, Wachstumsstörungen oder schwerwiegende Infektionen
- Unabhängig von Adalimumab hatten Frauen mit [Morbus Crohn](#) oder [rheumatoide Arthritis](#) ein höheres Risiko für Frühgeburten

DGP - Wie sicher ist Adalimumab in der Schwangerschaft? Diese Frage ist noch nicht eindeutig geklärt. Wissenschaftler leisten in der vorliegenden Studie einen Beitrag zu dieser Thematik. Sie stellten fest, dass Adalimumab in der Schwangerschaft das Risiko für verschiedene Komplikationen wie Fehlgeburten, Frühgeburten oder Geburtsfehler nicht erhöhte.

Oftmals sind bereits junge Leute von chronischen Erkrankungen wie [Morbus Crohn](#) oder der rheumatoiden Arthritis betroffen. Die Erkrankung begleitet die Patienten ein Leben lang - auch während einer eventuellen Schwangerschaft. Das kann problematisch sein, da sich Medikamente negativ auf den Schwangerschaftsverlauf und die Gesundheit des Kindes auswirken können. Welche Medikamente während einer Schwangerschaft angewandt werden können und welche nicht, bedarf genaue Untersuchungen. Wissenschaftler aus den USA berichteten von Frauen, die aufgrund von Morbus Crohn oder der rheumatoiden Arthritis während der Schwangerschaft Adalimumab bekamen. Bei Adalimumab handelt es sich um einen Wirkstoff, der das [Immunsystem](#) herunterreguliert, indem es einen bestimmten Botenstoff, den [Tumornekrosefaktor \(TNF\)](#), hemmt ([TNF-Hemmer](#)).

Wissenschaftler verglichen den Schwangerschaftsverlauf und die Gesundheit des Neugeborenen von Frauen mit und ohne Adalimumab

Die Wissenschaftler sammelten zwischen 2004 und 2016 Daten von 602 schwangeren Frauen. 377 Frauen litten an Morbus Crohn oder an rheumatoider Arthritis. Die anderen 225 Frauen litten weder an einer chronischen Darmentzündung noch an einer rheumatischen Erkrankung. Von den 377 Frauen mit Morbus Crohn oder rheumatoider Arthritis bekamen 257 Frauen während der

Schwangerschaft Adalimumab (mindestens eine Dosis im ersten Schwangerschaftsdrittel). Somit standen drei Gruppen zum Vergleich: Patienten mit rheumatoider Arthritis oder Morbus Crohn und Adalimumab, Patienten mit rheumatoider Arthritis oder Morbus Crohn ohne Adalimumab und Frauen ohne chronische Darmentzündung oder rheumatischer Erkrankung. Die Wissenschaftler begleiteten die Frauen und ihre Neugeborenen bis zu einem Jahr nach der Geburt. Sie untersuchten, wie häufig es zu Frühgeburten, Fehlgeburten, Wachstumsstörungen vor und nach der Geburt, Geburtsfehlern, schwerwiegenden Infektionen, Infektionen aufgrund einer gestörten Immunabwehr und bösartigen Erkrankungen kam.

Frauen mit Morbus Crohn oder rheumatoider Arthritis hatten unabhängig von Adalimumab ein höheres Risiko für Frühgeburten

Bei dem Vergleich zwischen den verschiedenen Gruppen fiel auf, dass Frauen, die Adalimumab bekamen, ein höheres Risiko für eine Frühgeburt hatten als Frauen, die weder an einer chronischen Darmentzündung noch an einer rheumatischen Erkrankung litten (2,59-mal so hohes Risiko). Beim Vergleich zwischen erkrankten Frauen mit Adalimumab und erkrankten Frauen ohne Adalimumab konnte diesbezüglich jedoch kein Unterschied festgestellt werden. Demnach scheinen Frauen mit rheumatoider Arthritis und Morbus Crohn ein erhöhtes Risiko für Frühgeburten zu haben, unabhängig davon, ob sie während der Schwangerschaft Adalimumab bekamen oder nicht. Was die anderen untersuchten Komplikationen anging, so schien die Anwendung von Adalimumab deren Risiko nicht zu erhöhen.

Frauen mit Morbus Crohn oder rheumatoider Arthritis hatten somit kein erhöhtes Risiko für verschiedene Komplikationen, die den Schwangerschaftsverlauf oder die Gesundheit des Neugeborenen betrafen, wenn sie während der Schwangerschaft Adalimumab bekamen. Frauen mit einer der beiden Erkrankungen hatten allerdings ein höheres Risiko für Frühgeburten als Frauen ohne chronische Darmentzündung oder rheumatischer Erkrankung. Das war jedoch unabhängig von Adalimumab.

Referenzen:

Chambers CD, Johnson DL, Xu R, Luo Y, Lopez-Jimenez J, Adam MP, Braddock SR, Robinson LK, Vaux K, Lyons Jones K; OTIS Collaborative Research Group. Birth outcomes in women who have taken adalimumab in pregnancy: A prospective cohort study. PLoS One. 2019 Oct 18;14(10):e0223603. doi: 10.1371/journal.pone.0223603. eCollection 2019.

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“