

Wirksamkeit und Sicherheit von Metformin während der Schwangerschaft bei PCOS

Datum: 20.06.2022

Original Titel:

Efficacy and safety of metformin in pregnant women with polycystic ovary syndrome: a systematic review with meta-analysis of randomized and non-randomized controlled trials

Kurz & fundiert

- Wie wirksam und sicher ist Metformin bei schwangeren PCOS-Patientinnen?
- Übersichtsarbeit über randomisierte und nicht-[randomisierte kontrollierte Studien](#)
- 17 einbezogene Studien, 2 899 Patientinnen
- Metformin reduzierte das Vorkommen von Frühgeburten, früher Fehlgeburten, Schwangerschaftsdiabetes, Präeklampsie, [Insulin](#)-Bedarf und Gewichtszunahme während der Schwangerschaft

DGP - Metformin gilt als gängige Therapie bei PCOS. Wie sich der Wirkstoff aber bei PCOS-Patientinnen während einer Schwangerschaft schlägt, wurde in dieser Übersichtsarbeit zusammenfassend analysiert.

Das polyzystische [Ovarien](#)-Syndrom (PCOS) hat vielseitige Symptome, darunter unregelmäßige Monatsblutungen, Haarausfall, Akne und Hirsutismus. Häufig ist auch die [Fertilität](#) beeinträchtigt. Wenn Frauen mit PCOS allerdings erfolgreich schwanger geworden sind, können auch während der Schwangerschaft Beschwerden auftreten. In dieser Übersichtsarbeit wurde nun ermittelt, wie wirksam und sicher Metformin zur Behandlung von PCOS-Patientinnen in der Schwangerschaft ist.

Durchsuchung von Datenbanken: PCOS-Behandlung mit Metformin in der Schwangerschaft

Dazu wurden mehrere medizin-wissenschaftliche Datenbanken nach kontrollierten Studien durchsucht. Es wurden randomisierte und nicht-randomisierte Studien ausgewertet, bei denen die Patientinnen Metformin, ein [Placebo](#) oder keine Medikamente erhielten.

Metformin als gute Option auch in der Schwangerschaft

Insgesamt wurden 17 Studien miteinbezogen mit insgesamt 2 899 Patientinnen. Durch den Einsatz von Metformin wurde im Vergleich zur [Kontrollgruppe](#) das Vorkommen von Frühgeburten (3,86 % vs. 9,19 %), früher Fehlgeburten (6,58 % vs. 18,35 %), Schwangerschaftsdiabetes (12,86 % vs. 22,91 %), Präeklampsie (4,95 % vs. 7,72 %), [Insulin](#)-Bedarf (2,14 % vs. 5,12 %) und Gewichtszunahme

während der Schwangerschaft (- 2,45 kg) reduziert.

Die Autoren kamen zu dem Schluss, dass die Verwendung von Metformin bei PCOS-Patientinnen das Risiko für Schwangerschaftskomplikationen reduzieren könnte. Starke Nebenwirkungen konnten nicht beobachtet werden.

Referenzen:

Zhao Q, He J. Efficacy and safety of metformin in pregnant women with polycystic ovary syndrome: a systematic review with meta-analysis of randomized and non-randomized controlled trials. *Gynecol Endocrinol.* 2022 May 27;1-11. doi: 10.1080/09513590.2022.2080194. Epub ahead of print. PMID: 35621312.



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“