

Paracetamol in der Stillzeit - Risiko für das Kind?

Bei Experten ist dieses Thema umstritten - was Schwangere, Stillende und Stillberaterinnen teilweise stark verunsichert. Aber was ist dran und wie wird die aktuelle Lage bewertet?

In den letzten Jahren gab es immer wieder Studien über die Anwendung von Paracetamol in der Schwangerschaft. Als Ergebnis wurde die Einnahme von Paracetamol in der Schwangerschaft mit diversen möglichen Entwicklungsstörungen und Auffälligkeiten beim Kind in Zusammenhang gebracht, wie beispielsweise kindliches Asthma, Hodenhochstand, ADHS, Störungen der motorischen Entwicklung u.a..

Als Folge dieser Studien entstanden in der Expertenwelt große Diskussionen über die Unbedenklichkeit von Paracetamol generell, aber im Besonderen über die Einnahme in Schwangerschaft und Stillzeit.

Allerdings sind sich alle Experten auch weitgehend darüber einig, dass weitere wissenschaftliche Untersuchungen folgen müssen. Auch altbewährte, als „harmlos“ geltende Medikamente wie Paracetamol haben Risiken und Nebenwirkungen. Daher sollten sie nicht unkontrolliert und über einen längeren Zeitraum ohne ärztliche Rücksprache eingenommen werden, besonders gilt dies für Situationen wie in der Schwangerschaft und Stillzeit. Die Auswirkung einer Paracetamol-Einnahme in der Schwangerschaft auf das ungeborene Kind und dessen Entwicklung kann nicht mit hundertprozentiger Sicherheit bestimmt werden, gleiches gilt für die Auswirkungen einer Medikamenteneinnahme der Mutter auf das gestillte Kind. Denn es gibt nur Beobachtungsstudien, aus ethischen Gründen kommen großangelegte Medikamentenstudien bei Schwangeren und Stillenden nicht infrage.

Embryotox hat sich mehrfach dieses Themas angenommen und bewertet die aktuelle Lage sehr deutlich:

„Auch diese Studie ändert nichts daran, dass Paracetamol in der gesamten Schwangerschaft eingenommen werden darf. Aber Paracetamol darf keineswegs als harmloses Lifestyle-Mittel angesehen werden. Seine Toxizität in hohen Dosen ist erwiesen. Wie jedes Schmerzmittel, sollte es auch von Schwangeren nicht unkritisch eingenommen werden. Auf der anderen Seite ist bekannt, dass anhaltende behandlungsbedürftige Schmerzen und hohes Fieber den Schwangerschaftsverlauf gefährden können. Ein Nichtbehandeln könnte riskant sein. Hat man bis Woche 28 Ibuprofen als Alternative, bleiben danach nur noch Opiode. Und diese sind aus gutem Grunde stärksten Schmerzen vorbehalten. Dieses Dilemma wurde von den Autoren der oben angesprochenen Studie zu wenig betont.“

(Aus der Stellungnahme: Embryotox im August 2016 zum Thema Paracetamol in der Schwangerschaft)

Empfehlungen für die Stillzeit

Auch in der Stillzeit ist und bleibt Paracetamol neben Ibuprofen das Mittel der Wahl.

Dies bestätigte Embryotox bereits in einer Stellungnahme im Jahr 2014 und bekräftigte dies erneut im August 2016.

Nicht nur, dass die Studienlage in vielen Punkten umstritten ist, auch bezieht sie sich hauptsächlich auf die übermäßige Einnahme von Paracetamol in der Schwangerschaft und nicht in der Stillzeit.

Dass Paracetamol bei Überdosierung lebensgefährliche Nebenwirkungen hat, ist unumstritten. Doch bei normalem, ärztlich verordnetem Gebrauch ist in der Stillzeit nicht davon auszugehen, dass Risiken für das Stillkind bestehen. Denn auch bei direkter Anwendung in Säuglings- und Kleinkindalter gilt Paracetamol als Mittel der Wahl, ohne nennenswerte Hinweise auf Unverträglichkeiten. Selbst bei sehr kleinen Frühgeborenen unterhalb der 32SSW. findet Paracetamol bereits gewichtsadaptierte Anwendung.

Paracetamol in der Muttermilch

„Paracetamol geht nur in geringen Mengen in die Muttermilch über. In einem einzigen Fall wurde ein makulopapulöses Exanthem (Hautausschlag) nach mütterlicher Einnahme von 1000 mg Paracetamol beobachtet, das jedoch nach 24 Stunden wieder verblasst war.

Die Halbwertszeit von Paracetamol beträgt in der Muttermilch und im Serum ca. 2,6 Stunden.

Bei Anwendung von 1000 mg Paracetamol erhält der Säugling maximal 1,85% der mütterlichen Dosis.“

Dr. Wolfgang Paulus, Facharzt und Leiter der Beratungsstelle für Reproduktionstoxikologie an der Universitätsfrauenklinik Ulm, 2007

Doch was ist eigentlich Paracetamol?

1956 wurde Paracetamol auf dem Markt eingeführt und gilt seitdem als altbewährtes Mittel zur Linderung von leichten bis mäßig starken Schmerzen und Fieber und weist eine sehr geringe entzündungshemmende Wirkung

auf. Die Erfahrungswerte bzgl. der Anwendung, sowie Risiken und Nebenwirkungen, sind recht hoch. Aufgrund der fiebersenkenden Wirkung wird der Wirkstoff häufig bei Erkältung und Grippe bzw. fieberhaften Infekten eingesetzt. Aufgrund seiner nur geringen entzündungshemmenden Wirkung wirkt es allerdings bei Schmerzen, welche auf eine Entzündung zurückzuführen sind, z.B. rheumatischen Erkrankungen, deutlich weniger effektiv.

Dosierung und Nebenwirkungen

Die Dosierung von Paracetamol richtet sich dabei nach Alter bzw. Körpergewicht. Es findet bei Erwachsenen und Kindern, auch Frühgeborenen, Anwendung, wobei im Kindesalter immer eine gewichtsadaptierte Dosierung erfolgen sollte.

Nebenwirkungen sind relativ selten und laut Apotheker Benjamin Clanner-Engelshofen meist auf eine Grunderkrankung zurückzuführen. Allerdings berichtet er, sei es möglich, dass bei niedrig dosiertem, längeren Gebrauch ein sogenannter Analgetika-Kopfschmerz sowie bei hochdosierter, längerer Anwendung als auch bei einmaliger Überdosierung von Paracetamol Leberschäden auftreten könnten.

Dieser Aspekt führte bereits zu einer Limitierung der Packungsgröße im Rahmen der Selbstmedikation, denn laut Prof. Dr. Hartmut Göbel, Leiter der Schmerzklinik Kiel, bestehe die Gefahr, dass bei Überdosierung über 150 mg pro kg Körpergewicht irreversible Leberzellschädigungen bis hin zum Leberversagen ausgelöst werden können.

Generell sollte Paracetamol daher nicht bei schweren Leber- und Nierenerkrankungen, Alkoholismus und dem Enzymmangel Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase-Mangel eingenommen werden.

Wenn das Kind einen solchen Enzymmangel hätte, sollte die stillende Mutter auf eine Einnahme von Paracetamol in diesem Fall sicherheitshalber verzichten.

So ist Paracetamol erhältlich:

Paracetamol wird als Monopräparat sowie als Kombinationspräparat in den unterschiedlichsten Darreichungsformen und Dosierungen angeboten. Als Kombipräparat gerne in Verbindung mit Coffein und/oder Acetylsalicylsäure, dass die schmerzlindernde Wirkung von Paracetamol verstärken soll. Dosierungen bis zu einer Gesamtmenge von 10g pro Medikamentenpackung (Tabletten) sind freiverkäuflich. Höhere Dosierungen und Injektionslösungen sind in Deutschland rezeptpflichtig.

Paracetamol-Zäpfchen sind von dieser Regelung aufgrund der langsameren Wirkstoffaufnahme nicht betroffen..

Hinweis: Medikamente in der Stillzeit

Auch Paracetamol ist, wenn auch freiverkäuflich, ein Medikament mit Risiken und Nebenwirkungen und bei falscher Anwendung keinesfalls harmlos!

Wenn Schmerzen und/oder Fieber so beeinträchtigen, dass ein Medikament zum Einsatz kommen soll, sollte hier grundsätzlich und besonders in Schwangerschaft und Stillzeit eine Grunderkrankung ausgeschlossen werden und die Anwendung nur nach ärztlicher Rücksprache erfolgen!

Altbewährte Wirkstoffe, wie Paracetamol, sind zu bevorzugen, hier gibt es langjährige Erfahrungswerte.

Bei dem Erwerb freiverkäuflicher Medikamente sollte generell in der Stillzeit auf Monopräparate zurückgegriffen werden, um eine mögliche Überdosierung/Wechselwirkung mit anderen Mitteln zu vermeiden.

Eine Apothekenberatung ist zu empfehlen, besondere Beachtung sollte hier die mögliche Beratung in einer babyfreundlichen Apotheke finden, die speziell geschultes Personal aufweist.

Über www.embryotox.de können Wirkstoffe bzw. Medikamente auf ihre Verträglichkeit in Schwangerschaft und Stillzeit gecheckt werden.

Und auch über www.rund-ums-baby.de/medikamente-in-der-schwangerschaft/index.htm, bietet Dr. Wolfgang Paulus Informationen und Hilfestellung bei Fragen zu Medikamenten oder direkt unter paulus@reprotox.de.

Allgemeine Quellen:

- Benjamin Clanner-Engelshofen, Apotheker, 2017; netdoktor.de/medikamente/paracetamol/
- Dagmar Reiche: gesundheits.de/medizin/wirkstoffe/schmerzmittel/paracetamol, Aktualisiert: 2017
- Dr.med. Thomas Hoppe, 2016; Intravenöses Paracetamol ist bei Frühgeborenen wirksam, link.springer.com/article/10.1007/s15014-016-0746-3
- Embryotox, 2017
- Dr. Wolfgang Paulus 2007 unter Bezugnahme auf: Matheson et al 1985; Berlin et al 1980; Findlay et al 1981; Bitzen et al 1981; Notarianni et al 1987; www.rund-ums-baby.de/medikamente-in-der-schwangerschaft/Paracetamol-und-Stillen_2148.htm

*Andrea Böttcher
Kinderkrankenschwester
Fachkraft für Stillförderung,
Laktationsberaterin,
Stillbeauftragte in der Klinik
Referentin für Stillen und
Säuglingsernährung*