

Stellungnahme der geburtshilflichen Kliniken aus München und dem Umland zum Einsatz von Cytotec® (Misoprostol) Stand 14. Februar 2020

Der Bayerische Rundfunk und die Süddeutsche Zeitung berichten seit dem 11.2.2020 über gravierende Komplikationen in der Geburtshilfe in direktem Zusammenhang mit dem Medikament Cytotec® (Wirkstoff Misoprostol), das seit Langem geburtseinleitend eingesetzt wird.

Die Münchener geburtshilflichen Teams (Hebammen und Ärzte/Innen) beobachten mit Sorge die dadurch verursachte starke Verunsicherung der Schwangeren. Auch Mütter, deren Entbindung bereits länger zurückliegt, werden durch die aktuelle Berichterstattung nachträglich verängstigt.

Die wissenschaftliche Studienlage rechtfertigt den Einsatz geburtseinleitender Medikamente und Medizinprodukte für klar definierte Indikationen. Es sind nur wenige Präparate und Produkte in der Schwangerschaft zugelassen. Ein verantwortungsvoller mit der Schwangeren offen kommunizierter „off-label-use“ ist deshalb in der Geburtshilfe unverzichtbar.

Der Wirkstoff Misoprostol kommt in Münchener Kliniken nur zum Einsatz, wenn sichergestellt ist, dass keine relevanten Operationen an der Gebärmutter (wie Kaiserschnitt) vorausgegangen sind.

Die Geburtseinleitung bedarf immer einer klaren Indikationsstellung. Grundlagen hierfür sind wissenschaftliche Erkenntnisse und internationale Empfehlungen u.a. der WHO – wie im Fall des Wirkstoffes Misoprostol. Nach Überschreiten des Geburtstermins erhöhen sich die Risiken für Mutter und Kind.

Grundsätzlich gilt bei jeder Geburtseinleitung, die Schwangeren über die geplante Methode bzw. mögliche Alternativen aufzuklären.

Wenn die Geburt nicht auf natürlichem Wege beginnt, stehen die Schwangere und ihr geburtshilfliches Team vor der Wahl zwischen einem Kaiserschnitt und einer Geburtseinleitung. Die meisten Schwangeren wünschen sich eine vaginale Geburt und möchten einen Kaiserschnitt vermeiden – diese Auffassung teilen Ärztinnen und Ärzte sowie Hebammen uneingeschränkt, sofern nicht aus anderen medizinischen Gründen ein Kaiserschnitt erforderlich wird.

Eine zusammen mit der Schwangeren getroffene Entscheidung zur Methode der Geburtseinleitung ist für das Vertrauensverhältnis im Kreißaal unerlässlich.

Auf Grundlage der vorliegenden wissenschaftlichen Nachweise und unserer eigenen langjährigen Erfahrungen stellen wir fest, dass die von SZ und BR beschriebenen, gravierenden Komplikationen äußerst selten sind und ein direkter Zusammenhang mit der Gabe von Misoprostol nicht bewiesen ist. Schließlich muss daran erinnert werden, dass unabhängig von der angewendeten Einleitungsmethode gravierende Nebenwirkungen für Mutter und Kind überhaupt nur in seltenen Fällen auftreten.

An dieser Stelle möchten wir auf die offizielle Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe verweisen, die Sie hier als Link vorfinden.

<https://www.dggg.de/presse-news/pressemitteilungen/mitteilung/stellungnahme-zur-berichterstattung-ueber-cytotec-zur-geburtseinleitung-1168/>

Klinikum rechts der Isar, TU
München, Perinatalzentrum
Prof. Dr. Bettina Kuschel

LMU München Klinikum
Perinatalzentrum Innenstadt
Dr. Maria Delius MPH
Perinatalzentrum Großhadern
Prof. Dr. Uwe Hasbargen

Klinikum Dritter Orden,
München
Dr. Franz Edler von Koch
Prof. Dr. Barbara Schiessl

Rotkreuzklinikum München
Abteilung Geburtshilfe
Dr. Nikolaus von Obernitz

München Klinik Harlaching und
Neuperlach
Prof. Dr. Christoph Scholz

München Klinik Schwabing
Dr. Olaf Neumann

Klinikum Ebersberg
Dr. Helen Budiman

Frauenklinik Dr. Geisenhofer
Dr. Eckhard Röhrig

Klinikum Traunstein
Prof. Dr. Christian
Schindelbeck

RoMed Kliniken Rosenheim
PD Dr. Tamme Goecke

Klinikum Starnberg
Prof. Dr. Christoph Anthuber

Helios Klinikum München West
Dr. med. Sabine Keim