

Tabelle: Antiemetika bei Schwangerschaftserbrechen

Wirkstoff Handelsname (Bsp.) Tagesdosis <sup>a,b,c</sup>	Datenlage	Zulassungsstatus		Anmerkungen
		Indikation <sup>b</sup>	Anwendung in der Schwangerschaft <sup>b</sup>	
<b>ANTIHISTAMINIKA</b>				
<b>Dimenhydrinat</b> VOMEX <sup>1</sup> 2 x 50-100 mg <sup>a</sup> 50-400 mg <sup>b</sup>	2 kontrollierte Studien versus Plazebo <sup>10</sup> bzw. Ingwer <sup>11</sup> (insgesamt 247 Frauen)	Übelkeit, Erbrechen	nur wenn nichtmedikamentöse Maßnahmen und andere sicherere Arzneimittel erfolglos waren, in den letzten Schwangerschaftswochen kontraindiziert	entspricht Diphenhydramin plus Chlortheophyllin
<b>Diphenhydramin</b> EMESAN <sup>2</sup> 50-150 mg <sup>b</sup>	keine randomisierten kontrollierten Studien	Übelkeit, Erbrechen	kontraindiziert	Bestandteil von Dimenhydrinat
<b>Doxylamin</b> SEDAPLUS <sup>3</sup> 20 (-30) mg <sup>a</sup> 20 (-40) mg <sup>c</sup>	3 plazebokontrollierte Studien (insgesamt 240 Frauen) <sup>12</sup>	Schlafstörungen	strenge Nutzen-Risiko-Abwägung	Mittel der Wahl; in Kanada als Fixkombination mit Vitamin B <sub>6</sub> gegen Schwangerschaftserbrechen zugelassen; in allen Studien Dreierkombi (Doxylamin, Dicycloverin, Vitamin B <sub>6</sub> ) geprüft
<b>Meclozin</b> EMESAFENE <sup>4</sup> (Niederlande, kein deutsches Handelspräparat) 50-75 mg <sup>a</sup> 12,5 (-25) mg <sup>b</sup>	4 plazebokontrollierte Studien (insgesamt 344 Frauen) <sup>12</sup>	Schwangerschaftserbrechen	ausreichend Daten über die Anwendung während der Schwangerschaft beim Menschen vorhanden, um Anwendung bei (Hyper-) Emesis gravidarum zu rechtfertigen; hat sich im Tierversuch als schädlich erwiesen, Risiko kongenitaler Abweichungen bei den Nachkommen jedoch vernachlässigbar klein	EMESAFENE: Fixkombination mit Vitamin B <sub>6</sub> ; ITINEROL (Schweiz) enthält zusätzlich Koffein bei Ratten teratogene Effekte, jedoch keine Hinweise auf erhöhtes Missbildungsrisiko beim Menschen zum Teil in Kombination mit Vitamin B <sub>6</sub> geprüft
<b>DOPAMINANTAGONISTEN</b>				
<b>Metoclopramid</b> PASPERTIN <sup>5</sup> 30-40 mg <sup>a,b</sup> 15-30 mg <sup>c</sup>	keine plazebokontrollierten Studien, 2 kontrollierte Studien vs. Hydrokortison <sup>13</sup> bzw. in Kombination mit Vitamin B <sub>6</sub> i.m. vs. Promethazin oder Prochlorperazin <sup>14</sup> (insgesamt 196 Frauen)	Übelkeit, Erbrechen	strenge Indikationsstellung	in mehreren Studien bei Hyperemesis gravidarum als Basistherapie verwendet bei verschiedenen Generikaanbietern im ersten Trimenon kontraindiziert
<b>Promethazin</b> ATOSIL <sup>6</sup> 75-150 mg <sup>a</sup> 25-50 mg <sup>b</sup> 15-150 mg <sup>c</sup>	keine plazebokontrollierten Studien, 3 kontrollierte Studien vs. Methylprednisolon <sup>15</sup> bzw. Ondansetron <sup>16</sup> bzw. Metoclopramid plus Vitamin B <sub>6</sub> <sup>14</sup> (insgesamt 206 Frauen)	Übelkeit, Erbrechen	nur bei zwingender Notwendigkeit	in mehreren Studien bei Hyperemesis gravidarum als Basistherapie verwendet
<b>VERSCHIEDENE</b>				
<b>Ondansetron</b> ZOFTRAN <sup>7</sup> bis 24 mg <sup>a</sup> 4-32 mg <sup>b</sup> 16 mg <sup>c</sup>	keine plazebokontrollierten Studien, 1 Vergleich mit Promethazin (30 Frauen) <sup>16</sup>	Übelkeit, Erbrechen bei OP, Chemo- oder Strahlentherapie	nur nach sorgfältiger Nutzen-Risiko-Abwägung	insgesamt weniger Erfahrungen zum Fehlbildungsrisiko als bei den anderen Wirkstoffen außer Ingwer
<b>Ingwer</b> ZINTONA <sup>8</sup> 750-1.000 (-6.000) mg <sup>a</sup> 500-2.000 mg <sup>b</sup>	9 kontrollierte Studien vs. Plazebo, <sup>17-20</sup> Vitamin B <sub>6</sub> <sup>21-24</sup> oder Dimenhydrinat <sup>11</sup> (insgesamt 1.001 Frauen)	Reisekrankheit	kontraindiziert	Vergleichbarkeit der geprüften überwiegend rezepturmäßig hergestellten Präparate mit hierzulande erhältlichen Produkten nicht gewährleistet weniger Erfahrungen zum Fehlbildungsrisiko als bei den anderen Wirkstoffen außer Ondansetron
<b>Vitamin B<sub>6</sub></b> VITAMIN B <sub>6</sub> JENAPH. <sup>9</sup> 25-75 mg <sup>a</sup>	7 kontrollierte Studien vs. Plazebo <sup>12,25</sup> bzw. Ingwer <sup>21-24</sup> (insgesamt 1.062 Frauen)	Vitamin-B <sub>6</sub> -Mangel	nur nach sorgfältiger Nutzen-Risiko-Abwägung	

a in Studien verwendete Dosierung  
b gemäß Fachinformation des Beispielpräparates

c nach kanadischer Leitlinie<sup>26</sup>

Stand 12. Okt. 2009

R = randomisierte Studie, M = Metanalyse

1 Astellas: Fachinformation VOMEX A Dragees, Stand Jan. 2009  
 2 Lindopharm: Fachinformation EMESAN, Stand März 2009  
 3 CNP Pharma: Fachinfo SEDAPLUS, Stand April 2008 (Saft)/Jan. 2009 (Tbl.)  
 4 ACE Pharmaceuticals (Holland): Fachinformation EMESAFENE, Stand 2004  
<http://db.cbg-meb.nl/IB-teksten/h03160.pdf>  
 5 Solvay: Fachinformation PASPERTIN, Stand April 2008  
 6 Bayer: Fachinformation ATOSIL, Stand Febr. 2009  
 7 GSK: Fachinformation ZOFTRAN, Stand Dez. 2006  
 8 Grünwalder: Gebrauchsinformation ZINTONA, Stand Aug. 2003  
<http://www.gruenwalder.de/Produkte/Zintona/Information/zintonaInfo.html>  
 9 Mibe: Fachinformation VITAMIN B<sub>6</sub> JENAPHARM, Stand Jan. 2009  
 R 10 CARTWRIGHT, E.W.: West. J. Surgery Obstet. Gynecol. 1951; **59**: 216-34  
 R 11 PONGROJPAW, D. et al.: J. Med. Assoc. Thai. 2007; **90**: 1703-9  
 M 12 JEWELL, D., YOUNG, G.: Interventions for nausea and vomiting in early pregnancy. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2009, Issue 4; Stand Aug. 2003

R 13 BONDOK, R.S. et al.: Crit. Care Med. 2006; **34**: 2781-3  
 R 14 BSAT, F.A. et al.: J. Perinatol. 2003; **23**: 531-5  
 R 15 SAFARI, H.R. et al.: Am. J. Obstet. Gynecol. 1998; **179**: 921-4  
 R 16 SULLIVAN, C.A. et al.: Am. J. Obstet. Gynecol. 1996; **174**: 1565-8  
 R 17 VUTYAVANICH, T. et al.: Obstet. Gynecol. 2001; **97**: 577-82  
 R 18 OZGOLI, G. et al.: J. Altern. Complement. Med. 2009; **15**: 243-6  
 R 19 KEATING, A., CHEZ, R.A.: Altern. Ther. Health Med. 2002; **8**: 89-91  
 R 20 WILLETTS, K.E. et al.: Aust. N. Z. J. Obstet. Gynecol. 2003; **43**: 139-44  
 R 21 SRIPRAMOTE, M., LEKHYANANDA, N.: J. Med. Assoc. Thai. 2003; **86**: 846-53  
 R 22 SMITH, C. et al.: Obstet. Gynecol. 2004; **103**: 639-45  
 R 23 CHITTUMMA, P. et al.: J. Med. Assoc. Thai. 2007; **90**: 15-20  
 R 24 ENSIYEH, J., SAKINEH, M.A.: Midwifery 2008 Feb 11 Epub ahead of print  
 R 25 TAN, P.C. et al.: Gynecol. Obstet. Invest. 2009; **67**: 151-7  
 26 ARSENAULT, M.-Y. et al.: J. Obstet. Gynecol. Can. 2002; **24**: 817-23