

## RATGEBER FÜR SCHWANGERE, DIE EINE GERINNUNGSHEMMENDE THERAPIE BENÖTIGEN

Sehr geehrte Patientin,

Sie benötigen eine gerinnungshemmende Behandlung und möchten schwanger werden.

Was gibt es zu beachten?

Bei Ausbleiben der Regelblutung sollten wöchentliche Schwangerschafts-Testungen erfolgen. Bei Nachweis einer Schwangerschaft sofortiges Absetzen der oralen Blutgerinnungshemmung und Umstellung auf unfraktioniertes Heparin mittels Bauchspritzen.

Überprüfen der Indikation durch Ihren Arzt, ob eine fortdauernde orale Blutgerinnungshemmung weiterhin nötig ist, dies wäre bei Herzklappenersatz, tiefer Beinvenenthrombose/Lungenembolie während der Schwangerschaft, Antiphospholipidsyndrom, Inhibitordefekte mit stattgehabten thromboembolischen Komplikationen der Fall.

Nach der 12. Schwangerschaftswoche kann eine Neueinleitung der oralen Blutverdünnung erfolgen (wobei die maximale Marcumar-Dosis bei 3 Tabl./Tag liegt)

Ab der 36. Schwangerschaftswoche sollte wieder auf Heparin umgestellt werden

Alternativ kann auch während der gesamten Schwangerschaft Heparin gegeben werden, dabei besteht jedoch ein Osteoporose-Risiko.

Mit herzlichen Grüßen,

Dr. med. Oliver Kohl

(nach Prof. Dr. Kemkes-Matthes, Prof. Dr. Voß, PD. Dr. Matzdorf, Gießen)