

Die besondere Schwangerschaft

Schwanger mit HIV





Liebe Patientin,



Sie sind schwanger und HIV-positiv. Mit Ihnen zusammen möchten wir sicher stellen, dass Sie von Beginn der Schwangerschaft an gut betreut sind, damit Sie gesund bleiben und Ihr Kind nicht mit HIV infiziert wird. Dafür engagieren sich die HIV-Behandler aus der Klinik für Innere Medizin, die Kinderärzte unserer Kinderklinik und die Frauenärzte aus unserer Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe. Wir stehen Ihnen immer für Fragen zur Verfügung. Im Folgenden möchten wir Ihnen

alle nötigen Informationen zu Ihrer Schwangerschaft mitgeben. Auch wenn Ihnen vieles davon fremd und ungewohnt erscheinen mag, so ist es doch wichtig, gut informiert zu sein um Ihnen Ihre Ängste nehmen zu können.

Wir stehen Ihnen natürlich jederzeit auch für ein persönliches Gespräch zur Verfügung. Neben der medizinischen Beratung durch uns können Sie außerdem zusätzliche Information und Be-

ratung bei der Aidshilfe erhalten. All diese Angebote sind für Sie kostenlos.

Das medizinische Personal ist in Deutschland per Gesetz zum Schweigen verpflichtet. Das bedeutet, dass alles, was mit Ihnen besprochen wird geheim bleibt. Wir werden uns Ihnen gegenüber nicht „anders“ verhalten, woran andere merken könnten, dass Sie HIV-positiv sind. Wir gehen mit Ihnen genauso um, wie mit allen anderen Patienten.

Wie kann Ihr Kind vor einer HIV-Infektion geschützt werden?

HIV kann während der Schwangerschaft, Geburt und Stillzeit von der Mutter auf das Kind übertragen werden. Ohne Maßnahmen zum Schutz des Kindes liegt das Risiko für eine Übertragung bei etwa 20%. Werden alle Schutzmaßnahmen getroffen, läßt sich das Risiko auf weniger als 2% senken.

1.

Lassen Sie sich regelmäßig von Ihrem Frauenarzt und Ihren HIV-Behandlern untersuchen und beraten.

2.

Nehmen Sie während der Schwangerschaft, wie empfohlen, die Medikamente gegen HIV.

3.

Verzichten Sie auf das Stillen.

4.

Ihr Kind sollte nach der Geburt eine Prophylaxe mit HIV Medikamenten erhalten.

Wir werden Sie in unseren Gesprächen über alle Einzelheiten informieren. Falls Sie Fragen haben, scheuen Sie sich nicht diese jederzeit zu stellen.

Komplikationen:

Komplikationen in der Schwangerschaft erhöhen das Risiko, dass HIV auf Ihr Kind übertragen wird. Deshalb sollten Sie sich bei

- **Blutungen**
- **Druckgefühl im Unterleib**
- **Vorzeitiger Wehentätigkeit**
- **Fruchtwasserabgang**

schnellstmöglich bei uns melden.



HIV-Medikamente in der Schwangerschaft



Normalerweise sollten schwangere Frauen möglichst keine Medikamente einnehmen um dem Kind nicht zu schaden. Auch Sie sollten nur die Medikamente einnehmen, die wirklich nötig sind, wie z.B. Ihre HIV-Medikamente. Die HIV-Medikamente verhindern in der Schwangerschaft zum einen, dass Sie krank werden und zum anderen tragen sie in den letzten Schwangerschaftswochen dazu bei, dass HIV nicht auf Ihr Kind übertragen wird.

Mittlerweile haben tausende schwangere Frauen HIV-Medikamente eingenommen. Nach dem bisherigen Kenntnisstand kommen Gesundheitsschäden und Fehlbildungen nicht häufiger vor als bei anderen Kindern.

Falls Ihr Gesundheitszustand und Ihre Laborwerte gut sind und Sie bisher keine Medikamente einnehmen mußten, sollten Sie spätestens ab der 28. SSW mit der Einnahme von HIV-Medikamenten beginnen. Diese Therapie ist als Prophylaxe für Ihr Kind zu ver-

stehen. Nach der Geburt werden die Medikamente wieder abgesetzt.

Falls Sie bereits HIV-Medikamente einnehmen, wird durch den behandelnden Arzt geprüft, ob diese Ihrem Kind Schaden zufügen können, so dass Sie auf andere Medikamente umgestellt werden.

Bei der medikamentösen Therapie von HIV ist es besonders wichtig, dass Sie die Tabletten in der vorgeschriebenen Art und Weise und auch regelmäßig einnehmen.

Wenn Sie die Tabletten nicht in einer ausreichenden Dosierung einnehmen, kann das Virus unempfindlich (resistent) gegen die Medikamente werden, so dass diese nicht mehr wirken.

Gerade in der Frühschwangerschaft sind Übelkeit und Erbrechen sehr häufig. Sollten Sie damit Probleme haben oder Schwierigkeiten haben, die Tabletten immer nach Vorschrift einzunehmen, informieren Sie bitte möglichst schnell Ihren Arzt und setzen Sie die Medikamente nicht selbstständig ab.

Falls Sie noch andere Medikamente oder auch Heilkräuter nehmen, sollten Sie ebenfalls Ihren Arzt informieren, da diese zusammen mit den HIV-Medikamenten schwere Nebenwirkungen verursachen oder dazu führen könnten, dass die HIV-Medikamente nicht richtig wirken.



Untersuchungen

Jede schwangere Frau sollte sich regelmäßig untersuchen lassen, um Komplikationen zu vermeiden. Für Sie als HIV-positive werdende Mutter ist das besonders wichtig, auch wenn Sie sich gut fühlen und keine Beschwerden haben.

Laborwerte:

- Blutbild: Mindestens einmal pro Monat wird geprüft, ob eine Blutarmut vorliegt.
- Viruslast: Hier wird einmal im Monat die Zahl der Viren im Blut

geprüft, die zeigt, wie aktiv das Virus ist und wie die Medikamente wirken.

- Immunzellen (CD4 Zellen): Hier wird einmal im Monat der Zustand Ihres Immunsystems überprüft.
- Leberwerte: Diese werden regelmäßig überprüft um zu sehen, ob Sie die Medikamente gut vertragen.
- Resistenztest: Vor Beginn der HIV Therapie wird geprüft, ob das Virus gegen bestimmte Medikamente bereits unempfindlich ist.

Zuckerbelastungstest (OGTT):

Sowohl die Schwangerschaft, als auch die HIV-Medikamente können eine Zuckerkrankheit in der Schwangerschaft auslösen (Gestationsdiabetes). Die Zuckerkrankheit kann unbehandelt Ihr Kind schädigen. Deshalb sollte zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche ein Zuckerbelastungstest durchgeführt werden, bei dem Sie einen Zuckersirup trinken und Ihnen anschließend Blut abgenommen wird. Das kann bei uns oder Ihrem Frauenarzt erfolgen.



Gynäkologische Untersuchung:

Sie sollten sich in der Schwangerschaft alle 2 bis 3 Wochen bei Ihrem Frauenarzt untersuchen lassen. Dabei werden die kindlichen Herztöne, die Lage und das Wachstum kontrolliert. Die Scheide und der Muttermund werden auf Veränderungen untersucht, die eventuell eine Frühgeburt begünstigen könnten. Außerdem wird der allgemeine Gesundheitszustand der Mutter überprüft, indem Puls, Blutdruck und Urin untersucht werden.

Untersuchung in der Frauenklinik:

Zusätzlich zu Ihrem niedergelassenen Frauenarzt sehen wir Sie mindestens dreimal in der Schwangerschaft. Bei Ihrem ersten Besuch testen wir mittels Blutuntersuchungen und gynäkologischer Untersuchung, ob Sie an einer, durch die HIV Erkrankung begünstigten, Infektion leiden, um diese dann auch behandeln zu können. Sie erhalten bei uns im Rahmen der Termine drei ausführliche Ultraschalluntersuchungen: Das Ersttrimester-screening in der 11.-14. Schwanger-

schaftswoche, den Organultraschall in der 20.-22. Schwangerschaftswoche und eine Doppleruntersuchung in der 28.-30. Schwangerschaftswoche. Zwischen der 30.-34. Schwangerschaftswoche findet, zusammen mit den Kinderärzten und Anästhesisten, ein Planungsgespräch über den optimalen Geburtsmodus statt. Anhand Ihrer Vorgeschichte, Ihres gesundheitlichen Zustandes und Ihres persönlichen Wunsches entscheiden wir mit Ihnen, ob Ihr Kind per Kaiserschnitt oder auf natürlichem Wege zur Welt kommen soll.

Geburt

Wenn Sie, wie die meisten Frauen, Ihr Kind auf natürlichem Wege zur Welt bringen möchten, ist das mit der HIV-Erkrankung möglich, wenn die Medikamente so gut wirken, dass in Ihrem Blut kein Virus mehr nachweisbar ist und wenn anhand Ihrer Vorgeschichte keine Komplikationen unter der Geburt zu erwarten sind. Sollte der Virus allerdings in den letzten Schwangerschaftswochen noch nachweisbar sein, oder Sie hatten bereits mehr als einen Kaiserschnitt, oder Ihr Kind droht sehr früh auf die Welt zu

kommen, ohne dass Sie vorher prophylaktisch HIV-Medikamente einnehmen konnten, dann kann Ihr Kind bei einer vaginalen Geburt sehr leicht infiziert werden. Ein Kaiserschnitt senkt in diesen Fällen das Risiko einer Übertragung deutlich. Auf diesem Wege kommen die Kinder kaum mit HIV in Kontakt.

Die natürliche Geburt

Wenn die Virusmenge ab der 34. Schwangerschaftswoche durch die Medikamente so weit reduziert wurde,

dass sie in Tests nicht mehr nachweisbar ist und Sie keine Risikofaktoren in Ihrer Vorgeschichte haben, die eine vaginale Geburt erschweren können, ist auch eine natürliche Geburt ohne ein erhöhtes Ansteckungsrisiko für das Kind möglich.

Sollten sich wie bei anderen Frauen auch Komplikationen während der Geburt einstellen, können wir jederzeit sekundär einen Kaiserschnitt durchführen. Die natürliche Geburt ist hinsichtlich des Gesundheitszustandes



der Mutter und für weitere Schwangerschaften die risikoärmere Variante, wenn alle Voraussetzungen erfüllt sind.

Der geplante Kaiserschnitt

Sollte die Virusmenge die Nachweisgrenze in den letzten Schwangerschaftswochen noch überschreiten, so ist das Kind besser vor einer Übertragung geschützt, wenn man einen geplanten Kaiserschnitt durchführt, da das Kind so weniger mit den Körperflüssigkeiten der Mutter in Kontakt

kommt. Der Termin wird zwischen der 38.-39. SSW geplant, Ihr Kind ist dann reif genug, um problemlos geboren werden zu können. Etwa eine Woche vorher kommen Sie nochmals zu uns, damit wir Ihnen den Eingriff genau erklären können und Sie über die Möglichkeiten der Betäubung durch unsere Narkoseärzte aufgeklärt werden können. Es erfolgt dann außerdem noch eine Blutentnahme und ein Ultraschall. Liegt Ihre Viruslast zum Zeitpunkt des Kaiserschnittes oberhalb der Nachweisgrenze, erhalten Sie 3

Stunden vor Beginn der Operation ein HIV-Medikament (Retrovir®) um das Übertragungsrisiko auf Ihr Kind weiter zu senken. Bei der Operation wird in der Regel lediglich die untere Körperhälfte betäubt, so dass Sie die Geburt Ihres Kindes wach miterleben können.

HIV-Prophylaxe für das Kind nach der Geburt



Nach der Geburt wird Ihr Kind von den Kinderärzten unserer Klinik mit betreut. Um das Risiko der Übertragung von HIV weiter zu senken, erhält es über mehrere Wochen, in Abhängigkeit der Schwere Ihrer Erkrankung vor der Geburt, HIV-Medikamente. Die meisten Kinder können nach kurzer Zeit mit nach Hause genommen werden, und die Mutter kann dem Kind die Medikamente selbst verabreichen. Die Medikamente werden von den Babys in der Regel gut angenommen und vertragen. Die Kinderärzte erklären Ihnen vor Ihrer Entlassung genau,

was Sie tun müssen. Auch hier gilt: Es ist wichtig, dass die Medikamente wie vorgeschrieben gegeben werden, damit sie gut wirken können.

Ihr Kind wird direkt nach der Geburt, nach der 2. und 6. Lebenswoche, sowie nach 6 Monaten auf HIV getestet. So erhalten Sie Gewissheit, ob Ihr Kind gesund ist.

Stillen

Zu Recht glauben Mütter, dass die Muttermilch die beste Ernährung für Ihr Neugeborenes ist. Trotzdem sollten HIV-positive Mütter auf das Stillen

verzichten, denn auch die Muttermilch enthält HIV und kann Ihr Kind beim Stillen infizieren. Deshalb sollten Sie nach der Geburt abstillen und Ihrem Kind Flaschnahrung geben. Die moderne Flaschnahrung ist in Deutschland sehr gut und unproblematisch.

Weitere Informationen **Aidshilfe**

Bei Fragen zu Sozialleistungen, Aufenthaltsrecht, Kinderbetreuung, Rehabilitation, Selbsthilfegruppen etc., www.aidshilfe.de, Telefonbuch, Beratung unter 0221/892031

Ihr nächster Termin:

Frauenklinik Telefon 0211 81-19830



Das Ärzteteam



Dr. med. G. Bizjak
Oberärztin und Leiterin
der Pränatalabteilung



M. Abrar
Funktionsoberärztin und
Kordinatorin Perinatal



Dr. med. Dipl.-Psych. F. Martignoni
Assistenzärztin

