Gynäk. Rdsch. 1976;16(Suppl. 1):101-102

Antibiotikatherapie in der Stillzeit

J.D.

Kuchen

Universitäts-Frauenklinik (Direktor: Prof. M. Berger), Bern

Dr. J.D. Kuchen, Universitäts-Frauenklinik, CH-3012 Bern (Schweiz)

Da die meisten Antibiotika milchgängig sind, werden durch eine Antibiotikatherapie bei der Stillenden auch dem Säugling gewisse Mengen zugeführt.

Bei folgenden Antibiotika sind keine neonatalen Schädigungen zu erwarten: Penicilline, Cephalosporine, Erythromycin, Spiramycin, Nitrofurane.

Tabelle I zeigt die in der Stillzeit kontraindizierten antiinfektiösen Chemo-therapeutika.

Tetracycline: Bei Nachuntersuchungen von Kindern, deren Mutter während des Stillens Tetracycline erhielten, hatten 80 % Zahnverfärbungen. Bei etwa 40 % liessen sich ein vermindertes Längenwachstum und ein zu geringes Körpergewicht nachweisen.

Sulfonamide: Durch die starke Bindungsaffinität der Sulfonamide zum Serumalbumin kann das locker gebundene Bilirubin verdrängt werden. Es kommt zu einer Erhöhung des freien Bilirubins und somit zu einer erhöhten Kernikterus-gefahr.

Trimethoprim + Sulfamethoxazol: Sulfamethoxazol ist ein Sulfonamid. Trimethoprim besitzt eine sehr hohe Milchgängigkeit und ist ein Folsäureantagonist.

Tabelle I. In der Stillzeit kontraindizierte antiinfektiöse Chemotherapeutika

Tetracycline (Optimycin®, Minocin®, Vibramycin®)

Sulfonamide (Madribon®, Gantanol®)

Trimethoprim + Sulfamethoxazol (Bactrim®, Eusaprim®)

Chloramphenicol (Chloromycetin®)

Streptomycin (Streptothénat®)

Novobiocin (Albamycin®)

Kuchen

102

Chloramphenicol: Es besteht die Gefahr eines Grey-Syndroms, das gekennzeichnet ist durch einen Schockzustand des Neugeborenen.

Streptomycin: Wegen der hohen Milchgängigkeit von Streptomycin besteht die Gefahr von Resistenzsteigerungen in der Darmflora des Neugeborenen.

Novobiocin ist ein starker Glukuronyltransferasehemmer und verursacht beim Neugeborenen eine Hyperbilirubinämie.

Die Kontraindikation der angeführten Medikamente in der Stillzeit bezieht sich nur auf das Neugeborene. Falls ein kontraindiziertes Antibiotikum gegeben werden muss, sollte die Milch während der Therapiedauer und noch einige Tage länger abgepumpt und verworfen werden.

Wenn eine Mastitis behandelt werden muss, sollte möglichst ein Antibiotikum mit hoher Milchgängigkeit appliziert werden, unabhängig davon, ob es für den Säugling kontraindiziert ist oder nicht, da die Milch ohnehin verworfen werden muss.

Bei jeder medikamentösen Therapie ist abzuschätzen zwischen dem er-wünschten Effekt und den möglichen Risiken. Der alte Grundsatz *primum nil nocere* ist in der Geburtsmedizin besonders wichtig.