

# DER ARZNEIMITTELBRIEF

## Ondansetron bei Hyperemesis gravidarum

AMB 2013, 47, 29

### Ondansetron bei Hyperemesis gravidarum

Übelkeit und Erbrechen sind in der Schwangerschaft, besonders im ersten Trimenon, häufig (ca. 50% der Schwangeren), quälend und können zu Gewichtsverlust führen. Die Ursachen sind nach wie vor nicht geklärt. Diätetische Maßnahmen, z.B. mehrere kleine Mahlzeiten täglich oder Ingwer, und Vermeiden unangenehmer Gerüche können helfen. Bei etwa 10-15% der Schwangeren sind Übelkeit und Erbrechen aber so stark, dass eine medikamentöse Therapie erforderlich wird. Meist werden Antiemetika aus der Antihistaminika-Gruppe verordnet. Die Datenbank „Embryotox“ (1) empfiehlt in erster Linie Meclozin, ein älteres Antihistaminikum, das in Deutschland nicht mehr im Handel ist, aber über die Apotheke importiert werden kann. Andere Antihistaminika, die bei dieser Indikation verordnet werden, aber nicht explizit für Hyperemesis gravidarum zugelassen sind, sind Doxylamin (Sedaplus<sup>®</sup>, DDD-Preis 1,34 €), Dimenhydrinat (Vomacur<sup>®</sup>, DDD-Preis 1,44 €) und Diphenhydramin (Emesan<sup>®</sup>, DDD-Preis 1,10 €). Sie werden offenbar häufig off label verordnet und gelten auf Grund vorliegender Daten als relativ sicher in der Frühschwangerschaft (2).

Zu den stark wirksamen Antiemetika zählen die zentral wirkenden kompetitiven 5-HT<sub>3</sub>-Rezeptor-Antagonisten (5-HT = Serotonin). Sie sind bei uns nur für die Behandlung von Übelkeit und Erbrechen bei zytotoxischer Chemotherapie oder Strahlentherapie zugelassen (vgl. 3), werden aber offenbar weltweit auch bei Hyperemesis gravidarum (HG) verordnet (4, 5). Die Datenbank Embryotox berichtet über mehrere kleinere Beobachtungsstudien, aus denen hervorgeht, dass der am häufigsten verordnete Vertreter der 5-HT<sub>3</sub>-Rezeptor-Antagonisten, Ondansetron (DDD-Preis 19,64 €!), in der Schwangerschaft bisher nicht mit ungünstigem Schwangerschaftsausgang und fetalen Fehlbildungen im Vergleich mit Kontroll-Gruppen in Zusammenhang gebracht wurde.

Bestätigt wird dieses Ergebnis durch eine Publikation von B. Pasternak et al. (6), die auf der Auswertung umfangreicher nationaler Datenbanken in Dänemark beruht. In einer historischen Kohorte von 608.385 Schwangerschaften wurden 1.849 Frauen identifiziert, die in der Schwangerschaft mit Ondansetron (ON) behandelt worden waren. Die Ergebnisse der Schwangerschaften dieser Frauen wurden mit der vierfachen Zahl „gematchter“ Schwangerer verglichen, die kein ON eingenommen hatten („Propensity-score-matched analyses“; Kontrollen). Insgesamt war die Einnahme von ON während der Schwangerschaft nicht mit einem signifikant erhöhten Risiko für einen ungünstigen Schwangerschaftsausgang assoziiert. Spontanaborte waren bei ON-Exposition in den Schwangerschaftswochen (SSW) 7-12 mit 1,1% vs. 3,7% und bei Exposition in den SSW 13-22 mit 1% vs. 2,1% etwas seltener als bei den Schwangeren, die als Kontrollen dienten. Auch hinsichtlich der Inzidenz von Totgeburten, fetalen Fehlbildungen, Frühgeburten und zu

geringem Gewicht der Kinder bezogen auf den Entbindungstermin ergaben sich keine signifikanten Unterschiede.

**Fazit:** Die Behandlung mit Ondansetron bei Hyperemesis gravidarum ist nach den Ergebnissen umfangreicher nationaler dänischer Datenbanken nicht mit einem ungünstigeren Ausgang von Schwangerschaften assoziiert. Es ist in Deutschland für diese Indikation nicht zugelassen.

## Literatur

1. <http://www.embryotox.de/meclozin.html> [Link zur Quelle](#)
2. <http://www.embryotox.de/fileadmin/files/offlabeluse.pdf> [Link zur Quelle](#)
3. AMB 2007, **41**,09. [Link zur Quelle](#)
4. Niebyl, J.R.: N.Engl. J. Med. 2010, **363**, 1544. [Link zur Quelle](#) Erratum: N.Engl. J. Med. 2010, **363**, 2078.
5. Mitchell,A.A., et al.: Am. J. Obstet. Gynecol. 2011, **205**, 51. [Link zur Quelle](#)
6. Pasternak,B. et al.: N. Engl. J. Med. 2013, **368**, 814. [Link zur Quelle](#)

## Schlagworte zum Artikel:

[5-Hydroxytryptamin-Rezeptor-Antagonisten](#), [Antiemetika](#), [Dimenhydrinat](#), [Diphenhydramin](#), [Doxylamin](#), [Embryotox](#), [Emesis](#), [Erbrechen](#), [Gravidität](#), [Hyperemesis gravidarum](#), [Ondansetron](#), [Schwangerschaft](#), [Serotonin-Antagonisten](#),

## Alle Artikel zum Schlagwort: Ondansetron

**Serotonin-Syndrom als additive Wechselwirkung unter Fentanyl** [2013, 47, 43](#)

**Ondansetron bei Hyperemesis gravidarum** [2013, 47, 29](#)

**Antiemetische Therapie bei Tumorpatienten** [2007, 41, 09](#)

**Verminderte antiemetische Wirksamkeit von Serotonin-Antagonisten bei gleichzeitiger Gabe von Morphin** [1999, 33, 88a](#)

**Das BfArM gibt bekannt: Änderungen des Zulassungsstatus auf der Basis von einzelnen Spontanberichten (Juli bis Dezember 1996)** [1997, 31, 55a](#)

## Verlässliche Daten zu Arzneimitteln

**DER ARZNEIMITTELBRIEF** informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

**DER ARZNEIMITTELBRIEF** erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur

**DER ARZNEIMITTELBRIEF  
als Mitherausgeber**

**Gute Pillen – Schlechte Pillen**

- unabhängige Gesundheitsinformationen für interessierte Laien
- Werbefrei und ohne Einfluss der Pharmaindustrie
- neutrale Berichte über Vor- und Nachteile von Therapien
- wissenschaftlich fundiert

en können

**Zuverlässige Fakten finden  
zum Studentenpreis**



**DER ARZNEIMITTELBRIEF**

ist Mitglied in der



**Werden Sie Abonnent!**

- 12 Ausgaben pro Jahr
- Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln
- 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer