

Zu Artikel: «Was ist bei Frauen mit Epilepsie zu beachten?»

In GYNÄKOLOGIE 2017; 5: 28–29. (Dezemberausgabe; www.ch-gynaekologie.ch; Archiv 5/2017)

Sehr geehrte Frau Stölting, sehr geehrte Redaktion der GYNÄKOLOGIE

Ihre interessante Journal-Club-Arbeit über Frauen mit Epilepsie, basierend auf dem Artikel von Gooneratne et al. (in: BMJ 2017) haben wir mit Interesse gelesen. Auf viele wichtige Aspekte wird darin hingewiesen. Gerne hätten wir aber noch eine äusserst relevante Information ergänzt: Seit 2006 warnen die Packungsbeilagen von Valproat (Depakine, Orfiril, Convulex) davor, dass das Medikament neben den dosisabhängigen schwerwiegenden Fehlbildungen bei Ungeborenen (5–20%) auch zu gravierenden **Entwicklungsstörungen** führen kann, vor allem zu intellektuellen Einschränkungen und Autismus. Wie man inzwischen weiss, treten diese bei rund **30 bis 40% der Kinder** auf, deren Mütter Valproat genommen haben, also weit häufiger als die in Ihrem Artikel aufgeführten Fehlbildungen (1–3).

Trotz mehrmals verschärfter Anwendungseinschränkungen kommt es immer

noch vor, dass junge Mädchen oder Frauen ohne zwingenden Grund Valproat verschrieben bekommen beziehungsweise dass vor der Pubertät keine Umstellung stattfindet – **hier können auch Gynäkologinnen und Gynäkologen als zusätzliche Warninstanz eine wertvolle Rolle spielen**. Die Verordnung von Valproat an gebärfähige Mädchen und Frauen lässt sich nur vertreten, wenn wirklich keine Alternative hilft (was leider vorkommt). In diesem Fall sollte die Betroffene gemäss den Swissmedic-Unterlagen ausführlich aufgeklärt werden (4). Wer Mütter betreut, die während der Schwangerschaft Valproat genommen haben, sollte diese auch im Nachhinein auf mögliche Nebenwirkungen aufmerksam machen. Insbesondere sollten Entwicklungsstörungen bei Kindern, die vor ihrer Geburt Valproat ausgesetzt waren, unbedingt dem zuständigen Pharmacovigilance-Zentrum gemeldet werden (<https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/.../pharmacovigilance.html>). Kinder nach Valproat-Exposition in utero

sollten engmaschig pädiatrisch beobachtet sowie bei entsprechenden Einschränkungen logopädisch, ergo- und physiotherapeutisch betreut werden.

Jedes vermeidbar geschädigte Kind ist eines zu viel!

Mit freundlichen Grüssen

Schweizerische Epilepsie-Liga
Prof. Dr. Stephan Rüegg
Präsident

Referenzen:

1. Meador KJ, Baker GA, Browning N, et al.: Fetal antiepileptic drug exposure and cognitive outcomes at age 6 years (NEAD study): a prospective observational study. *Lancet Neurol* 2013; 12: 244–252.
2. Shallcross R, Bromley RL, Irwin B, Bonnett LJ, Morrow J, Baker GA.: Child development following in utero exposure: levetiracetam vs. sodium valproate. *Neurology* 2011; 76: 383–389.
3. Banach R, Boskovic R, Einarson T, Koren G.: Long-term developmental outcome of children of women with epilepsy, unexposed or exposed prenatally to antiepileptic drugs: a meta-analysis of cohort studies. *Drug Saf* 2010; 33: 73–79.
4. <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/human-arzneimittel/marktueberwachung/health-professional-communication-hpc-archiv/dhpc-valproat-depakine-depakine-chronovalproate-chronoz.html>