

Expertenbrief No 15 (überarbeitet 2008)

Kommission Qualitätssicherung
Präsident Prof. Dr. Daniel Surbek

Verwendung von Mifepriston für den medikamentösen Schwangerschaftsabbruch im ersten Trimenon

Autoren: J. Bitzer, Basel; P. De Grandi, Lausanne; U. Haller, Zürich; J. Pók, Zürich
Überarbeitet: durch Frau Dr. J. Pók

Mifepriston (RU 486) ist ein potenter Progesteron-Antagonist, der seine Wirkung durch Bindung an Progesteron-Rezeptoren entfaltet. Das Präparat wurde unter dem Namen Mifegyne® im Juli 1999 von der Swissmedic für die Schweiz zugelassen.

Die abortive Wirkung beruht auf der kompetitiven Verdrängung von Progesteron aus Bindungen an den Progesteron-Rezeptoren. Sie wird deutlich verbessert durch die sequenzielle Gabe eines Prostaglandin-Präparates. In der bisherigen Praxis wurden vor allem Prostaglandin E1-Präparate, z.B. Misoprostol (seltener Gemeprost), teils per os, teils intravaginal angewendet.

In der Schweiz ist Misoprostol von der Swissmedic, allerdings für andere Indikationen, zugelassen. Aufgrund der bisherigen Erfahrungen ist die Anwendung von Mifegyne® in Kombination mit dem Prostaglandin E1 Misoprostol (Cytotec®) empfohlen. Aus juristischer Sicht ist es möglich, Cytotec® auch bei einer nicht registrierten Indikation anzuwenden.

Mifepriston entfaltet seine abortive Wirkung am besten in der Frühschwangerschaft. Studien belegen, dass die Abortrate bei Anwendung bis und mit der 7. Schwangerschaftswoche in Kombination mit einem Prostaglandin ca. 95% beträgt. Die Effektivität sinkt mit zunehmendem Schwangerschaftsalter.

Für die Schweiz ist Mifepriston für den medikamentösen Schwangerschaftsabbruch bis zum 49. Tag nach Beginn der letzten Periode zugelassen, d.h. bis zu einer Grösse des Embryos von 8 mm SSL in der Sonographie. Die Anwendung von Mifepriston in einem höheren Schwangerschaftsalter, z.B. bis 63. Tag nach Beginn der letzten Periode, ist möglich und wird im Ausland in einigen Ländern praktiziert. Es liegt im Ermessen des behandelnden Arztes resp. der behandelnden Ärztin die Anwendung in der Schweiz in gleicher Art auszudehnen.

Medikamentöse Schwangerschaftsabbrüche dürfen, wie auch chirurgische, ausschliesslich in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Bestimmungen durchgeführt werden.

Die praktische Anwendung von Mifegyne® sieht max. 600mg (3 Tabl. à 200mg) vor, wobei sich auch niedrigere Dosierungen von 200-400mg als wirksam erwiesen haben, als orale Einmaldosis, gefolgt von 400µg Misoprostol (2 Tabl. à 200µg) 36 bis 48 Std. später, als Einmaldosis, wahlweise per oral, sublingual, buccal oder intravaginal. Je älter die Schwangerschaft ist, desto höher müssen die Medikamente dosiert werden, wobei bei Misoprostol die Dosis von 800µg nicht überschritten werden sollte.

Vor dem Abbruch ist anhand der letzten Periode das Schwangerschaftsalter zu berechnen und sonographisch zu verifizieren, wobei eine EUG ausgeschlossen werden muss.

Ausführlich ist in einem Beratungsgespräch über die Möglichkeiten des medikamentösen und chirurgischen Schwangerschaftsabbruchs zu informieren, inklusive genauer Ablauf, mögliche Risiken und Nebenwirkungen, Ausschluss von Kontraindikationen, psychologische Aspekte des jeweiligen Vorgehens. Die Frau soll die Möglichkeit zu Rückfragen haben und bei der Entscheidungsfindung unterstützt werden. Das Aufklärungsgespräch soll mit der Abgabe eines schriftlichen Aufklärungsprotokolls begleitet sein. Die Blutgruppe muss bestimmt werden.

Entscheidet sich die Frau für den medikamentösen Schwangerschaftsabbruch, erfolgt nach einer angemessenen Bedenkzeit die Einnahme von 3 Tbl. Mifegyne® per os unter ärztlicher Aufsicht. Bei Rhesus-negativer Blutgruppe Verabreichung einer Rhesus-Prophylaxe und schriftliche und mündliche Information an die Frau, wohin sie sich bei unvorhergesehenen Ereignissen wenden kann.

48 Std. nach dem Mifegyne® folgt die Anwendung von 2 Tabl. Cytotec® per os / sublingual / buccal oder intravaginal. Während der folgenden 2 bis 3 Stunden tritt bei über 50% der Frauen der Abort ein. Ein vorübergehender Aufenthalt in der Klinik/Poliklinik oder Praxis zur Beobachtung ermöglicht eine entsprechende Begleitung und Betreuung sowie die Verabreichung von Schmerzmitteln bei Bedarf. Wenn es die persönliche Situation der Frau erlaubt und das Vertrauen in die korrekte Anwendung des Medikamentes besteht, kann Cytotec® auch zu Hause appliziert werden.

Alle Frauen erhalten genaue Instruktionen über das weitere Vorgehen und Informationen darüber, wohin sie sich bei Auftreten von Blutungen oder bei unvorhergesehenem wenden können. Mit allen Frauen wird ein Ultraschall-Kontrolltermin vereinbart. 14 Tage nach der Cytotec®-Anwendung wird die Kontroll-Sonographie zur Verifizierung der Vollständigkeit des Abortes durchgeführt. Falls die Ausstossung nur partiell erfolgte (ca. 4%), ist je nach Befunden und Symptomen eine erneute Kontrolle 14 Tage danach oder eine Abort-Curettage durchzuführen. Falls die Schwangerschaft persistiert (ca. 1%), ist die Patientin chirurgisch weiter zu behandeln.

Mit der Einnahme von Ovulationshemmern kann vom 3. Tag nach der Cytotec®-Anwendung an begonnen werden resp. am 1. Tag der nächsten Menstruation.

Kontraindikation für den medikamentösen Schwangerschaftsabbruch mit Mifegyne® ist der Verdacht auf eine Extrauterin gravidität. Daher ist es zwingend, vor jedem medikamentösen Schwangerschaftsabbruch eine Ultraschall-Untersuchung durchzuführen. Vom Präparat selber ergeben sich Kontraindikationen bei chronischer Nebenniereninsuffizienz, bei schwerem, nicht kontrollierbarem Asthma bronchiale und bei bekannter Allergie gegenüber Mifepriston.

Ferner sind die Kontraindikationen des Prostaglandins zu beachten: Bekannte Überempfindlichkeit gegen Misoprostol oder Komplikationen bei früherer Prostaglandingabe. Als Nebenwirkungen können Kreislaufstörungen im Sinne von Hypotonie sowie schwerere Durchfälle auftreten.

Der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch kann in Kliniken/Polikliniken oder Praxen erfolgen, welche auch chirurgische Schwangerschaftsabbrüche durchführen oder entsprechende Kooperationen haben und in Notfällen eine durchgehende Erreichbarkeit garantieren.

Datum: 16.12.2008