

GESUCHT, GEFUNDEN!



MS und Familienplanung



Ursachen

Informationen

Verlauf

Magazin

MS-Diagnose

Nervensystem

Familie

Risikofaktoren

MS-Therapie

Ernährung

Multiple Sklerose



Behandlung

MS-Podcast

Unterstützung

Sport

BETAPLUS®

Beruf

Downloads

Babywunsch

www.ms-gateway.de



87196968 AN-BET-DE-0020-1



BETAPLUS® ist das Patientenprogramm von Bayer.

Wir möchten Ihnen und auch Ihren Angehörigen beim Umgang mit der Multiplen Sklerose (MS) unterstützend zur Seite stehen.

Deshalb bieten wir Ihnen den BETAPLUS®-Schwesternservice*, das BETAPLUS®-Serviceteam* und umfangreiches Informationsmaterial an.

Gemeinsam möchten wir mit Ihnen den Weg zum Therapieerfolg gehen und Sie dabei bestmöglich unterstützen.

BETAPLUS®-Serviceteam*

Groner Landstr. 3
37073 Göttingen

Telefon: 0800/2 38 23 37 (gebührenfrei)

E-Mail: serviceteam@betaplus.net

www.ms-gateway.de

* Ein Service von Vitartis im Auftrag von Bayer.

MS und Familienplanung

Vorwort	05
Multiple Sklerose (MS) – Jeder Krankheitsverlauf ist anders ...	06
Familienplanung bei MS	07
Schwanger mit MS	13
Nach der Schwangerschaft	15
Weiterführende Informationen	18



Liebe Leserin, lieber Leser,

für ein Paar, das eine Familie gründen will, sind viele Dinge neu und einige Fragen kommen auf. Aber auch für Paare, die ein weiteres Kind planen, bleibt eine Schwangerschaft ein spannendes Thema.

Wenn zusätzlich die Erkrankung MS ins Blickfeld gerät, kommen viele Fragen auf: Wird das Kind aufgrund der Erkrankung gesund sein? Wie wird sich die Schwangerschaft auf die MS auswirken? Wird das Kind später einmal akzeptieren können, dass ein Elternteil MS hat? Es ließen sich bestimmt noch viel mehr Überlegungen aufzählen. Einige Antworten auf solche Fragen und Wissenswertes zum Thema Multiple Sklerose und Familienplanung finden Sie in dieser Broschüre.

Ihr BETAPLUS®-Serviceteam

Multiple Sklerose – Jeder Krankheitsverlauf ist anders

MS ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems, d.h. des Gehirns und Rückenmarks, und beginnt meist im frühen Erwachsenenalter. Die genauen Ursachen der Erkrankung sind noch nicht ausreichend bekannt; es werden mehrere Faktoren diskutiert. Der Verlauf, das Beschwerdebild und der Therapieerfolg können individuell von Patient zu Patient sehr unterschiedlich sein.

Weitere allgemeine Informationen zur Multiplen Sklerose finden Sie in unserer Broschüre „MS verstehen und behandeln“ sowie auch auf unserer Website: www.ms-gateway.de

Familienplanung bei MS

In Deutschland leben rund 240.000 Menschen mit Multipler Sklerose (MS). Frauen sind etwa doppelt so häufig betroffen wie Männer. Viele Betroffene, vor allem jüngere MS-Patienten, beschäftigen sich damit, ob sie eine Familie gründen wollen und ob das mit MS überhaupt möglich ist. **Grundsätzlich steht der Gründung einer Familie auch mit MS nichts im Wege!**

Allerdings sollten Sie sich vor einer möglichen Schwangerschaft umfassend mit den Besonderheiten Ihrer MS-Erkrankung auseinandersetzen. Wann ist beispielsweise der richtige Zeitpunkt für eine Schwangerschaft? Gibt es Gründe, die gegen eine Schwangerschaft sprechen? Welche medikamentösen und nicht-medikamentösen Therapien stehen vor, während und nach der Schwangerschaft zur Verfügung? Was muss beim Thema Stillen beachtet werden?

Ein Kind zu bekommen, bedeutet für viele ein großes Glück! Es erfordert aber auch viel Kraft und Energie, sich um den Nachwuchs zu kümmern – auch ohne MS. Seien Sie für diese Herausforderung gewappnet.

Schaffen Sie sich ein funktionierendes Netzwerk, das Sie besonders dann unterstützt, wenn Sie es brauchen – damit Sie Ihre Schwangerschaft und Ihr Familienglück genießen können.

Bei der Planung einer Schwangerschaft sollten Sie außerdem einige Dinge beachten und sich in jedem Fall ausführlich von Ihrem Frauenarzt und Ihrem Neurologen beraten lassen. Nicht jeder Zeitpunkt ist für eine Schwangerschaft geeignet. So sollte beispielsweise der letzte Schub bereits eine längere Zeit zurückliegen. Sollte bei Ihnen die MS gerade sehr aktiv sein, ist es um so wichtiger, dass Sie das weitere Vorgehen bezüglich Ihrer MS-Therapie und Ihren Kinderwunsch mit Ihrem Arzt besprechen.

Viele der verfügbaren MS-Therapien dürfen nicht oder sollten nicht in der Schwangerschaft angewendet werden (Ausnahme bei klinischer Notwendigkeit: Interferone). Das gilt auch für die Zeit, in der Sie versuchen, schwanger zu werden.

Deshalb ist es wichtig, dass jede angedachte Medikamenteneinnahme vor und während der Schwangerschaft mit dem behandelnden Arzt besprochen werden muss. Kommt es während Ihrer MS-Therapie zu einer ungeplanten Schwangerschaft, sollten Sie das weitere Vorgehen mit Ihrem behandelnden Arzt besprechen.

Ist MS vererbbar?

Natürlich stellen sich MS-Betroffene die Frage, ob MS erblich ist. MS ist keine klassische Erbkrankheit, allerdings steigt das Risiko an einer MS zu erkranken, wenn Verwandte betroffen sind. Wenn beide Eltern an MS erkrankt sind, steigt das Risiko für das Kind deutlich an. Dies heißt jedoch nicht, dass jeder, der die Veranlagung hat, auch wirklich MS bekommt. Auch Umweltfaktoren spielen eine Rolle. Die genauen Wechselbeziehungen zwischen ererbter Anlage und Umweltfaktoren sind noch nicht erforscht.

Überblick in Zahlen zur Vererbung einer MS:

- Das MS-Risiko in der Gesamtbevölkerung liegt bei 0,1 bis 0,2 %.
- Bei Kindern mit einem an MS erkrankten Elternteil liegt das MS-Risiko bei 2 %.
- Haben beide Elternteile MS, liegt das Risiko einer Vererbbarkeit bei 20 %.
- Besprechen Sie Ihren Kinderwunsch mit Ihrem behandelnden Facharzt, z. B. ihrem Neurologen oder Frauenarzt. Er wird Sie umfassend beraten und mögliche Risiken mit Ihnen besprechen.

Unerfüllter Kinderwunsch

Die MS hat keinen Einfluss auf die Fertilität (Zeugungsfähigkeit). Auch die Immuntherapie der MS scheint nach derzeitigem Wissensstand die Fruchtbarkeit nicht einzuschränken. Manchmal lässt sich jedoch der Wunsch nach einem eigenen Kind nicht erfüllen, weil mindestens einer der Partner beispielsweise nicht fruchtbar ist.

Kommt eine Schwangerschaft nicht auf natürlichem Wege zustande, kann die Möglichkeit einer reproduktionsmedizinischen Unterstützung erwogen werden. Ob eine Behandlung bei der Frau z. B. mit Hormonen überhaupt infrage kommt, muss mit Ihrem behandelnden Arzt erörtert werden. Sollte allerdings das Problem beim Mann liegen, kann auch über eine künstliche Befruchtung (Inseminationsbehandlung) der Frau mit dem Sperma des eigenen Mannes oder fremdem Sperma nachgedacht werden. Auch hier werden Ihnen Ihr Frauenarzt oder Spezialisten in so genannten Kinderwunschzentren Ihre Fragen beantworten können.

Verhütung bei MS

Nicht jede junge Frau möchte gleich schwanger werden. Auch bei der Anwendung einiger MS-Therapien ist es wichtig, dass Sie zuverlässig verhüten.

Eine häufig gewählte Form der Verhütung ist die Pille. Nach dem derzeitigen Wissensstand gibt es keine Interaktion zwischen dieser Art der Verhütung und der MS-Therapie.

Lassen Sie sich bei der Wahl der für Sie geeigneten Verhütungsmethode immer von Ihrem Frauenarzt beraten. Informationen zu den verschiedenen Verhütungsmethoden finden Sie z. B. unter www.meine-verhuetung.de.

Schwanger mit MS

Das sollten Sie wissen:

- ✦ Während der Schwangerschaft kann sich die MS verbessern. So kann es zu einer Abnahme der Schübe, sogar um bis zu 80 % im letzten Drittel der Schwangerschaft, kommen.
- ✦ In den ersten drei Monaten nach der Geburt kann es allerdings wieder zu einem Schubanstieg kommen. Ca. 30 % der Frauen erleiden in diesem Zeitraum einen Schub. Im weiteren Verlauf nach der Geburt geht die Schubrate auf das (unbehandelte) Niveau von vor der Geburt zurück.
- ✦ Schwangerschaften scheinen sich nicht negativ auf das Fortschreiten der Erkrankung auszuwirken.
- ✦ Die Schwangerschaftsverläufe von Frauen mit MS und gesunden Frauen sind ähnlich.
- ✦ Außerdem deuten die verfügbaren Daten nicht auf ein erhöhtes Risiko für Fehlgeburten, Frühgeburten oder angeborenen Fehlbildungen bei Kindern von Frauen mit MS hin.

Falls es während der Schwangerschaft zu einem Schub kommen sollte, wird Sie Ihr Arzt ausführlich beraten, welche Behandlungsmöglichkeiten für Sie in Frage kommen.

Nach der Schwangerschaft

Geburt und Krankenhauswahl

Planen Sie die Geburt Ihres Kindes so gut wie möglich. Suchen Sie sich für die Geburt eine Klinik aus, in der Sie sich wohl fühlen. Viele Kliniken bieten Informationsveranstaltungen an, bei denen sich die Klinik vorstellt und die werdenden Eltern Fragen stellen können. Nutzen Sie diese Gelegenheit! Fragen Sie Ihren Neurologen oder Frauenarzt, welche Klinik er Ihnen für die Geburt empfehlen kann.

Generell steht einer normalen Geburt auch mit MS nichts im Wege. Der beobachtete Schubanstieg nach der Geburt hat nichts mit der Art der Geburt zu tun. Auch eine Periduralanästhesie (PDA) ist bei einer MS möglich. Die MS allein ist ferner kein Grund für einen Kaiserschnitt.

Kümmern Sie sich auch früh um eine Nachsorge-Hebamme, die Sie und Ihr Kind nach der Geburt betreut. Und aktivieren Sie Ihre Familie, Freunde, Bekannte, damit Sie Unterstützung haben, wenn Sie sie brauchen.

Während die Schubrate in der Schwangerschaft meist abnimmt (bis zu 80 % im letzten Drittel), kann es in den ersten drei Monaten nach der Geburt zu einem Schubanstieg kommen. Etwa 25 % aller Frauen erleiden einen Schub während der Schwangerschaft. Etwa 30 % der Frauen erleiden in den ersten 3 Monaten nach der Geburt einen Schub. Im zweiten Trimenon nach der Geburt geht die Schubrate auf das (unbehandelte) Niveau von vor der Geburt zurück. Es lässt sich grundsätzlich sagen, dass eine Schwangerschaft keine längerfristigen negativen Effekte auf den weiteren Krankheitsverlauf hat.

Für den Fall, dass es Ihnen durch einen möglichen Schubanstieg nach der Geburt schlecht geht und Sie Hilfe brauchen, sollten Sie vor und während der Schwangerschaft ein Netzwerk aufbauen, das Sie dann unterstützen kann! Binden Sie Eltern, Großeltern und Freunde mit ein, die Sie dann tatkräftig unterstützen können. Hier gibt es vieles zu bedenken: Wer kümmert sich um das Baby, wenn es Ihnen schlecht geht? Auch an die Betreuung von Geschwisterkindern sollte gedacht werden. Wer bringt das Geschwisterkind in die Kita oder die Schule und holt es dort ab? Wer könnte für Sie die Einkäufe erledigen? Machen Sie sich eine Liste mit den wichtigsten zu klärenden Fragen!



Stillen – ja oder nein?

Grundsätzlich spricht nichts dagegen, dass Sie Ihr Kind stillen: Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt, zirka 4 bis 6 Monate voll zu stillen.

Es gibt Untersuchungen, die einen moderaten positiven Effekt von ausschließlichem Stillen auf die Schubrate nach der Geburt zeigen. Wie schon während der Schwangerschaft, können viele MS-Medikamente auch in der Stillzeit nicht angewendet werden.

Eventuell auftretende Schübe können auch in der Stillzeit mit hochdosierten Kortikosteroiden behandelt werden. Ihr behandelnder Arzt wird Sie diesbezüglich beraten.

Nach dem Abstillen kann mit der MS-Therapie wieder begonnen werden. Beraten Sie das weitere Vorgehen mit Ihrem Arzt. Die Wiederaufnahme Ihrer MS-Therapie dient dazu – wie schon vor der Schwangerschaft – den Krankheitsverlauf der MS möglichst auszubremsen.

Die Frage, ob das Baby gestillt werden soll, ist ganz allein Ihre Entscheidung! Stillen bedeutet eine zusätzliche Belastung für den Körper. Jede Mutter muss für sich selbst entscheiden, ob sie stillt oder lieber Flaschnahrung für ihr Baby nehmen will. Wenn Sie nicht stillen möchten, ist eine zügige Wiederaufnahme der medikamentösen MS-Therapie nach der Geburt empfehlenswert.



Weiterführende Informationen

Im Folgenden haben wir hilfreiche Anlaufstellen für Sie aufgeführt, an die Sie sich bei Fragen und Informationsbedarf wenden können. Informationen bekommen Sie aber auch bei MS-Selbsthilfegruppen, Sozialverbänden oder auch Ihrer Krankenkasse.

MS und Kinderwunsch Register DMSKW:

St. Josef-Hospital
Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum
Klinik für Neurologie
Gudrunstraße 56, 44791 Bochum
Telefon: 0234/5 09-0,
Telefax: 0234/5 09-9 95,
E-Mail: info@klinikumbochum.de
www.ms-und-kinderwunsch.de

Krankheitsbezogenes Kompetenznetz Multiple Sklerose:

Klinikum rechts der Isar
TU München
Einsteinstr. 1, 81675 München
Frau Sandra Hanschke
Telefon: 089/41 40-46 28,
Telefax: 089/41 40-46 55

Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft, Bundesverband e.V.:

Krausenstr. 50, 30171 Hannover
Telefon: 0511/9 68 34-0,
Telefax: 0511/9 68 34-50
E-Mail: dmsg@dmsg.de
Internet: www.dmsg.de