

SANDRA FATORI POPOVIC¹
HEINZ-THEO LÜBBERS²
URSULA VON MANDACH³

¹ Privatpraxis Zahnärzte Wiedikon – Dr. Fatori & Partner, Zahnärztin & Ärztin, Zentralstrasse 2, 8003 Zürich

² Privatpraxis für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Archstrasse 12, 8400 Winterthur

³ Forschung Klinik für Geburtshilfe, Perinatale Pharmakologie, Universitätsspital Zürich

KORRESPONDENZ

Dr. med. dent. et MMed
Sandra Fatori Popovic
Zentralstrasse 2
8003 Zürich
E-Mail:
info@zahnaerzte-wiedikon.ch

REDAKTION

PD Dr. Dr. med. Heinz-Theo Lübbers
Praxis für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Archstrasse 12
CH-8400 Winterthur
Tel. +41 52 203 52 20
E-Mail: info@luebbers.ch

Schwangerschaft und Stillzeit: Antibiotika, Spülungen und Pasten

Oft herrscht Unsicherheit bei der Auswahl von Antibiotika, Spülungen und Pasten für schwangere oder stillende Patientinnen. Der Artikel bringt Licht in diesen Bereich.

Ausgehend von Teil I (erschien im SDJ 3·2016) behandelt Teil II des Artikels neben Spüllösungen und Pasten die gängigsten medikamentösen Therapien mit Antibiotika.

Antibiotika

Bakterielle Infektionen in der Schwangerschaft und Stillzeit werden im Wesentlichen mit β -Lactam-Antibiotika behandelt. Penicillin, Ampicillin und Cephalosporine auch in Kombination mit einem β -Lactamase-Hemmstoff (z.B. Clavulansäure kombiniert mit Ampicillin) sind für die Schwangerschaft am besten untersucht. Die Dosierung sollte möglichst hoch gewählt werden, da diese Antibiotika zu den unverändert über die Nieren ausgeschiedenen Medikamenten zählen, die in der Schwangerschaft häufig eine Clearancezunahme zeigen.

Mittel der zweiten Wahl (z.B. bei einer Penicillinallergie) sind Makrolide (z.B. Erythromycin).

Aufgrund von irreversiblen Zahnschmelzverfärbungen sowie Knochenwachstumsverzögerungen sind Tetracykline bei Kindern unter neun Jahren und in der Schwangerschaft kontraindiziert.

Wundspülungen

Die Spülung von intraoralen Wunden mit Chlorhexidin bei der Schwangeren gilt als vorbehaltlos unproblematisch.

Jodlösungen, zum Beispiel in Form des PVP Iod (Betadine®), stellen eine sehr gute und oft wirksamere Alternative zu Chlorhexidin dar,

da Iod nicht nur bakterizid, sondern unter anderem auch viruzid und fungizid wirkt. Einmalapplikationen in der Schwangerschaft/Stillzeit sind unproblematisch. Es gibt jedoch bei langzeitigen Iod-Anwendungen (>1 Woche) eindeutige Hinweise für ein erhöhtes Risiko einer Schilddrüsenintoxikation des menschlichen Feten/Säuglings. Daher wird, falls eine längere Iod-Anwendung streng indiziert ist, die Kontrolle der Schilddrüsenfunktion beim Neugeborenen bzw. Säugling empfohlen.

Neomycin, ein Aminoglykosid-Antibiotikum, sollte in Wundspülungen zurückhaltend verwendet werden. Für die kolportierte Meinung, Neomycin führe zu fetalen Gehörschäden, ist eine Evidenz allerdings nicht vorhanden.

Mundspülungen

Meridol-Mundspülung enthält die Wirkstoffkombination Aminfluorid/Zinnfluorid und ist eine Mundspülung ohne Alkohol. Sie ist für Kinder ab dem vollendeten sechsten Lebensjahr, Jugendliche und Erwachsene geeignet. Die regelmässige Anwendung von Meridol-Mundspülung in der Schwangerschaft ist unbedenklich.

Chlorhexidin wird aufgrund seiner antibakteriellen Wirkung in höheren Konzentrationen (0,2%) als Goldstandard der kurzzeitigen chemischen Plaquekontrolle angesehen. Die monatelange Verwendung von Chlorhexidin bei der Schwangeren gilt als vorbehaltlos unproblematisch.



Abb. 1 Das Neugeborene muss vor schädlichen Einflüssen geschützt werden. Es gilt eine strenge Medikamentenindikation auch bei zahnärztlichen Behandlungen.

Salben und Pasten

Das in der Endodontie häufig verwendete Ledermix® sollte bei Schwangeren wegen des darin enthaltenen Tetracyclins Demeclocyclin nicht angewendet werden.

Solcoseryl®, eine Wundadhäsivpaste mit dem Wirkstoff Kälberblutdialysat, darf zurückhaltend appliziert werden, da Reproduktionsstudien bei Tieren keine Risiken für den Feten gezeigt haben.

Abstract

FATORI POPOVIC S, LÜBBERS H-T, VON MANDACH U:

Pregnancy and lactation period: Which antibiotic and rinsing solutions? (in German). SWISS DENTAL JOURNAL SSO 126: 490–491 (2016)

The aim of this paper is to show aspects of dental treatment in pregnancy. The reader should gain security in the election of the proper drugs for antibiotic therapy and rinsing solutions.

Antibiotics as penicillins are the first choice in case of dental infections in pregnancy. In allergic patients, macrolides may be an alternative.

Wound and mouth rinsing solutions containing chlorhexidine should be preferred in pregnancy. Ledermix® in endodontic treatment should be avoided in the pregnant woman. Solcoseryl® can be used for wound healing.

Elective dental procedures should be postponed after delivery and after lactation period.

Literatur

ARZNEIMITTELINFORMATION DER SWISS-MEDIC: www.swissmedicinfo.ch

BALLIGAN F J, HALE T M: Analgesic and antibiotic administration during pregnancy. *Gen Dent* 41: 220–225; quiz 233–224 (1993)

BRAMBILLA E, FELLONI A, GAGLIANI M, MALERBA A, GARCIA-GODOY F, STROHMENGER L: Caries prevention during pregnancy: results of a 30-month study. *J Am Dent Assoc* 129: 871–877 (1998)

CUNNINGHAM F G, MACDONALD P C, LEVENO K J, GANT N F, GILSTRAP L C: Drugs and medications during pregnancy. In *Williams Obstetrics* 19th Ed. Appleton & Lange, pp 959–980 (1993)

JONES C G: Chlorhexidine: is it still the gold standard? *Periodontol* 2000 15: 55–62 (1997)

MENGEL R, WISSING E, SCHMITZ-HABEN A, FLORÈS-DE-JACOBY L: Comparative study of plaque and gingivitis prevention by AmF/SnF₂ and NaF. A clinical and microbiological 9-month study. *J Clin Periodontol* 23: 372–378 (1996)

Kurzinformationen

- Antibiose: Penicillin, Ampicillin und Cephalosporine auch in Kombination mit einem Beta-Lactamase-Hemmstoff; bei Allergien: Makrolide
- Wund- und Mundspülungen: z.B. Chlorhexidin
- Salben und Pasten: Dialysatum deproteinatum sanguinis vituli siccum (Solcoseryl®)