

Kardiologie Rinteln

Dr. med Torsten Figura

Telefon: 05751/3235



Hypertonie in der Schwangerschaft und der Einsatz von Medikamenten die dagegen helfen können.

Eine krankhafte Blutdrucksteigerung in der Schwangerschaft liegt vor, wenn mehrfach ein Blutdruck $\geq 140/90$ mmHg gemessen wurde.

Eine medikamentöse Blutdrucksenkung während der Schwangerschaft ist erforderlich bei einem Blutdruck $\geq 170/110$ mmHg oder $\geq 160/100$ mmHg bei vorbestehendem Bluthochdruck oder präexistenter Nierenerkrankung.

Die Einleitung einer medikamentösen Dauertherapie sollte ausschließlich eine Aufgabe der Klinik sein. (DHL 2008, AG Gestose der DGGG 2007)

Medikamentöse Langzeittherapie in der Schwangerschaft

Mittel der 1. Wahl:

- Alpha-Methyldopa

Mittel der 2. Wahl:

- Selektive Beta-1-Rezeptorenblocker, Metoprolol 1. Wahl
- Dihydralazin
- Nifedipin
- Verapamil

Nicht geeignet sind

- Diuretika („Entwässerungsmittel“)
- ACE-Hemmer
- Angiotensin AT1-Antagonisten
- Alle anderen Antihypertensiva (blutdrucksenkenden Mittel)

Initiale Behandlung des hypertensiven Notfalls (Hochdruckkrise)

- Schnell resorbierbares Nifedipin oral verabreicht
- Urapidil intra venös
- Dihydralazin intra venös