



# Hypertonie

## in der Schwangerschaft

### 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