

PRESSEMITTEILUNG

Ungeplante Schwangerschaften durch Diabetes-Medikament

DDG: Betroffene Frauen müssen über ihre veränderte Fruchtbarkeit aufgeklärt werden

Berlin, Dezember 2024 – Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) macht in einer aktuellen Stellungnahme auf mögliche Nebenwirkungen und Risiken der Behandlung mit GLP-1 Analoga wie Semaglutid und verwandte Substanzen aufmerksam: Die Wirkstoffe, die nicht nur zur Behandlung von Typ-2-Diabetes, sondern auch zur Gewichtsreduktion bei Adipositas eingesetzt werden, können zu einer Erhöhung der Fruchtbarkeit und damit zu ungeplanten Schwangerschaften führen. Gleichzeitig eröffneten sie Frauen mit polyzystischem Ovarialsyndrom (PCOS) und Kinderwunsch bessere Chancen, Mutter zu werden. Da sie jedoch auch Risiken für die Schwangerschaft bergen können, sollten Frauen sich hinsichtlich einer derartigen Therapie unbedingt ärztlich beraten lassen. Behandelnde fordert die DDG auf, ihre Patientinnen über die bekannten Nebenwirkungen umfassend aufzuklären.

Ungeplante Schwangerschaften – Pille kann unwirksam werden

Medikamente wie GLP-1 Analoga und GIP/GLP-1 Doppelagonisten – ursprünglich für die Behandlung von Typ-2-Diabetes entwickelt – gewinnen zunehmend an Bedeutung bei der Therapie von Adipositas. „Viele stark übergewichtige Frauen unterschätzen die Auswirkungen der Therapie mit GLP-1 Analoga auf ihren Zyklus: Bereits eine Gewichtsreduktion von 5 bis 10 Prozent kann den Eisprung normalisieren“, warnt Professor Dr. med. Ute Schäfer-Graf, Mitglied der AG Diabetes und Schwangerschaft der DDG und Oberärztin am Berliner Diabeteszentrum für Schwangere des St. Joseph Krankenhauses. Für Frauen ohne Kinderwunsch sei daher eine sichere Verhütung besonders wichtig, so Schäfer-Graf. In der aktuellen DDG Stellungnahme weist die Diabetologin aber auch darauf hin, dass die Einnahme von GLP-1 Analoga die Wirksamkeit oraler Kontrazeptiva wie der Pille beeinträchtigen kann – etwa durch Nebenwirkungen wie Erbrechen oder verzögerte Magenentleerung. „Deshalb sollten alternative Verhütungsmethoden während der Therapie in Betracht gezogen werden“, gibt Schäfer-Graf zu Bedenken.

GLP-1 Analoga: Hoffnung für Frauen mit PCOS und Kinderwunsch

Durch die Verbesserung der Insulinempfindlichkeit und die Stabilisierung des Hormonhaushalts steigern GLP-1 Analoga die Chance auf eine Schwangerschaft und sind in klinischen Studien sogar effektiver als das Goldstandard-Medikament Metformin. Untersuchungen zeigen, dass diese Wirkstoffe besonders Frauen mit Diabetes und einem polyzystischem Ovarialsyndrom (PCOS) helfen können, Gewicht zu reduzieren und ihre Fruchtbarkeit zu verbessern. „GLP-1 Analoga bieten eine vielversprechende Option für diese Patientinnen, die oft unter einem unerfüllten Kinderwunsch leiden“, erklärt Schäfer-Graf. Die Diabetologin warnt jedoch davor, die Medikamente in Eigenregie als „Fruchtbarkeits-Booster“ zu verwenden.

GLP-1 Analoga und Tirzepatid nicht während der Schwangerschaft einnehmen

Denn für Frauen, die während der Therapie mit diesen Antidiabetika schwanger werden, ist Vorsicht geboten: Obwohl erste Untersuchungen an Schwangeren keine direkten Fehlbildungen durch GLP-1 Analoga zeigen, gibt es Hinweise aus Tierstudien auf potenzielle Risiken wie Wachstumsstörungen und eine unzureichende Nährstoffversorgung des Fötus. „GLP-1 Analoga sollten daher mindestens zwei Monate vor einer geplanten Schwangerschaft abgesetzt werden, bei langwirkenden Präparaten

wie Depot-Exenatid sogar drei Monate vorher“, rät Schäfer-Graf. Einzelne Berichte zeigen, dass manche Frauen das Medikament während der Schwangerschaft fortsetzen, um die gefürchtete Gewichtszunahme durch ein Absetzen des Medikaments zu verhindern – ein Vorgehen, das aufgrund der unklaren Datenlage ausdrücklich nicht empfohlen wird.

Allerdings birgt auch der so genannte „Rebound-Effekt“ Gefahren für die werdende Mutter und das Kind: „Die erneute Gewichtszunahme kann zu Komplikationen in der Schwangerschaft führen wie Bluthochdruck der Mutter oder einer Fehlgeburt“, erklärt Schäfer-Graf. Daher sollten Schwangere hinsichtlich ihrer Diabetestherapie umfassend beraten werden.

Verstärkte Beratung und Forschung notwendig

„Frauen müssen wissen, wie diese neueren Antidiabetika auf ihre Fruchtbarkeit wirken und welche Risiken eine Schwangerschaft während der Therapie birgt“, so die Expertin. Angesichts der zunehmenden Anwendung von GLP-1 Analoga fordert die DDG weitere Studien, um die langfristigen Auswirkungen der Therapie auf Mutter und Kind besser zu verstehen. „Diese Medikamente haben großes Potenzial, doch ihre Anwendung erfordert eine enge ärztliche Begleitung und individuelle Beratung, um Chancen gezielt zu nutzen und Risiken zu minimieren“, fasst Schäfer-Graf zusammen.

Die DDG ruft dazu auf, Fälle von Schwangerschaften während der GLP-1 Therapie an spezialisierte Beratungsstellen wie das [Pharmakovigilanz- und Beratungszentrum für Embryonaltoxikologie](#) zu melden, um die Wissensbasis weiter auszubauen.

Die Stellungnahme der AG „Diabetes und Schwangerschaft“ der DDG **„Ungeplante `Ozempic-Babies´ als `Nebeneffekt´ von Adipositas therapie - Statement zu GLP-1 Analoga präkonzeptionell und in der Schwangerschaft“** finden Sie [hier](#).

Über die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG):

Die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) ist mit mehr als 9300 Mitgliedern eine der großen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland. Sie unterstützt Wissenschaft und Forschung, engagiert sich seit 1964 in Fort- und Weiterbildung, zertifiziert Behandlungseinrichtungen und entwickelt Leitlinien. Ziel ist eine wirksamere Prävention und Behandlung der Volkskrankheit Diabetes, von der mehr als 8 Millionen Menschen in Deutschland betroffen sind. Zu diesem Zweck unternimmt sie auch umfangreiche gesundheitspolitische Aktivitäten.

Im Jubiläumsjahr 2024 begeht sie ihren 60. Geburtstag und macht in zahlreichen Aktionen auf die Herausforderungen rund um den Diabetes mellitus und den steigenden Bedarf an Prävention, Forschung sowie modernen Therapien aufmerksam – und setzt sich für das Fach sowie für Menschen mit Diabetes ein.

Pressekontakt DDG:

Michaela Richter/Christina Seddig
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-516/-652, Fax: 0711 8931-167
richter@medizinkommunikation.org
seddig@medizinkommunikation.org