

Auffälliges Sekret beachten

Eine Besiedlung der Vagina mit Pilzen oder anaeroben Bakterien macht sich mit einem unangenehmen **Ausfluss** bemerkbar. Beide müssen während der Schwangerschaft konsequent behandelt werden.

Vaginalmykosen zählen zu den häufigsten Infektionskrankheiten. Vor allem Schwangere leiden relativ häufig an einer Pilzbesiedlung im Genitalbereich. Bei rund 30 Prozent der werdenden Mütter werden am Ende der Schwangerschaft Hefepilze diagnostiziert. Eine bakterielle Vaginose ist die häufigste bakterielle Scheideninfektion geschlechtsreifer Frauen. Ungefähr jede fünfte Schwangere ist mit den anaeroben Keimen infiziert.

Juckende Hefepilze Nicht immer bemerken Schwangere den Pilzbefall, obwohl die Symptome sehr unangenehm sein können. Erste Anzeichen sind meist starker Juckreiz sowie Brennen im Scheideneingang. Einige verspüren auch Schmerzen beim Wasserlassen. Typischerweise ist die Scheide gerötet und ein gelblich-weißer Ausfluss von krümeliger Konsistenz tritt auf. Verursacher einer Scheidenpilzinfektion sind Hefen, und zwar zum überwiegenden Teil der Gattung *Candida*

albicans. Dieser Hefepilz gehört zur physiologischen Schleimhautbesiedlung der Vagina und des Darms und hat in niedrigen Keimzahlen keinen Krankheitswert. Vaginalmykosen entstehen erst, wenn sich das Milieu in der Vagina verändert. Dann erhalten Hefen einen Wachstumsvorteil und können sich unkontrolliert vermehren.

Vaginalflora aus der Balance

Normalerweise befindet sich *Candida albicans* mit verschiedenen weiteren Keimen in einem stabilen Gleichgewicht. Sie bilden zusammen die physiologische Vaginalflora. Eine besondere Rolle spielen dabei Milchsäurebakterien (Laktobazillen), die nach ihrem Entdecker Döderlein-Bakterien genannt werden. Sie besiedeln nach der Pubertät unter Estrogeneinfluss die Vagina und wandeln das im Vaginalsekret befindliche Glykogen in Milchsäure um, die bei einer geschlechtsreifen Frau für einen vaginalen pH-Wert von 3,5 bis 4,5 sorgt. Dieses saure Scheidenmilieu hemmt das Wachstum potenziell krankmachender Keime und stellt somit den wichtigsten Schutzmechanismus vor einer Vaginalmykose dar. Einige Arten wie *Lactobacillus acidophilus* bilden zudem Wasserstoffperoxid, das das Wachstum anaerober Keime zusätzlich verhindert. ▶



© comzeal / iStock / Getty Images

Olivenöl

Intensivcreme *Gold*

ZELL-AKTIV

Das ideale Pflege-Duo für die
trockene, anspruchsvolle Haut

**Die reichhaltigen Pflegecremes unterstützen die Zellerneuerung,
straffen und sorgen für mehr Hautvitalität**

Mit zunehmenden Alter verlangsamt sich die Zellerneuerung. Es werden insgesamt weniger Zellen gebildet und die Haut verliert nach und nach an Vitalität. Die reichhaltige **Intensivcreme Gold** verwöhnt Tag und Nacht speziell trockene bis sehr trockene Haut und schenkt ihr mehr Hautvitalität.

- Unterstützt die Zellerneuerung und Collagensynthese
- Strafft und mildert Falten –
mit wertvollem Kaviarextrakt und Q10
- Zarte Pigmente in der Tagespflege
schenken einen strahlenden Teint

NEU

Erhältlich in Ihrer Apotheke!



► Verschiedene Auslöser können die physiologische Vaginalbesiedlung aus dem Gleichgewicht bringen und damit Vaginalinfektionen Vorschub leisten. Dabei spielen auch Hormonveränderungen eine große Rolle. So kommt es in der Schwangerschaft zu einem verstärkten Estrogeneinfluss, der den Zuckergehalt in den Zellen der Vaginalschleimhaut ansteigen lässt. Vorhandene Hefen finden damit einen idealen Nährboden vor und breiten sich aus.

Gefahr für das Neugeborene

Scheidenpilzinfektionen stellen für die betroffenen Frauen selten eine gravierende gesundheitliche Bedrohung dar, zumal sie sich gut behandeln lassen. In der Schwangerschaft liegt aber eine besondere Situation vor. Zwar wird das Ungeborene im Mutterleib nicht gesundheitlich beeinträchtigt. Auch scheint die Gefahr vorzeitiger Wehen nur in seltenen Fällen gegeben zu sein. Allerdings wird der Pilz bei einer vaginalen Geburt in 80 Prozent der Fälle auf die Haut des Neugeborenen übertragen und gelangt von dort über den Mund in den Organismus des Kindes, was selbst bei gesunden, reifen Neugeborenen häufig zu Mundsoor und einer Windeldermatitis in den ersten Lebenswochen führt. Vor allem sind Frühchen unter 1500 Gramm bedroht. Bei ihnen besteht die Gefahr, an einer lebensbedrohlichen Candidasepsis zu erkranken.

Lokale Therapie Es ist sinnvoll, ab der 34. Schwangerschaftswoche die Vagina auf Hefepilze routinemäßig zu untersuchen, selbst wenn die werdende Mutter beschwerdefrei ist. Bei positivem Befund ist eine lokale Therapie mit Antimykotika möglich, wobei Clotrimazol und Nystatin in der Schwangerschaft die Mittel der Wahl sind. Es stehen Vaginalcremes und Vaginaltabletten für die Ein- und Dreitagestherapie rezeptfrei zur Verfügung. Auf den Gebrauch der beigefügten Applikatoren sollte in der Schwangerschaft verzichtet werden, um mechanische Irritationen

und damit eine Schädigung der Fruchtblase zu vermeiden.

Verunsicherten Schwangeren sollte beim Auftreten einer Vaginalmykose immer ein Arztbesuch angeraten werden. Der Gynäkologe stellt nicht nur eine schonende Behandlung sicher. Er kann durch einen Abstrich auch kontrollieren, ob die Elimination des Pilzes erfolgreich war, zumal der Juckreiz, der normalerweise mit einer Pilzinfektion einhergeht, nicht von allen Schwangeren wahrgenommen wird.

Fischiger Ausfluss Neben einem Scheidenpilz kann die Schwangere an einer bakteriellen Vaginose erkranken. Auch sie macht sich mit Brennen und Ausfluss bemerkbar, allerdings ist dieser grau-weiß und riecht typischerweise unangenehm nach Aminen (Fischgeruch). Ursache ist wieder eine Störung des Scheidenmilieus, wobei schwankende Hormonspiegel einen Beitrag leisten. Dadurch kann es zu einer Zunahme von anaeroben Keimen (z. B. Gardnerella vaginalis) um das 10- bis 100-fache kommen. Diese unerwünschten Bakterien verdrängen die schützenden Laktobazillen (insbesondere Lactobacillus acidophilus), was zu einer Erhöhung des Scheiden-pHs auf Werte zwischen 4,5 und 5,5 führt. Mit weiteren unerwünschten Mikroorganismen bilden die Anaerobier einen Biofilm, der große Teile des Vaginalepithels bedeckt, die Schleimhaut reizt und einen vermehrten Ausfluss fördert.

Erhöhtes Risiko für Frühgeburten

Schon bei nicht schwangeren Frauen ist eine bakterielle Vaginose eine ernstzunehmende Erkrankung und muss unbedingt therapiert werden, da sie das Risiko für aufsteigende Infektionen (z. B. Eileiterentzündungen) erhöht. Sie ist aber vor allem in der Schwangerschaft gefürchtet, da sie unbehandelt mit weitreichenden Folgen verbunden sein kann. Eine Besiedlung mit den Anaerobiern erhöht das Risiko für vorzeitige Wehen und vorzeitigem Blasensprung mit der Gefahr einer Frühgeburt. Außerdem werden infektiöse Komplikationen im Wochenbett und eine erhöhte Infektanfälligkeit des Neugeborenen beobachtet.

Verschreibungspflichtige Therapie

Behandelt wird die Schwangere in der Regel mit Metronidazol oder Clindamycin. Eine Therapie wird Schwangeren aufgrund der Risiken für die Frühgeburtslichkeit auch dann empfohlen, wenn keine Symptome auftreten. Beide Substanzen erfordern ein Rezept, sodass eine bakterielle Vaginose per se kein Fall für die Selbstmedikation ist. Dennoch sollte die Schwangere zur Früherkennung der Infektion selber aktiv sein, indem sie regelmäßig ihren vaginalen pH-Wert bestimmt. Für die Selbstmessung stehen indikatorbeschichtete Messhandschuhe oder Teststreifen zur Verfügung, mit denen der Säuregehalt der Scheidenflüssigkeit ermittelt werden kann. Es wird empfohlen, den Selbsttest von Beginn der Schwangerschaft bis zum Ende der 34. Schwangerschaftswoche durchzuführen. Dabei reicht es in der Regel aus, zweimal pro Woche den pH-Wert zu messen. Bei einem erhöhten vaginalen pH-Wert über 4,5 sollte eine vaginale Behandlung mit Milchsäure begonnen werden. Bleibt der Wert trotz der pH-Wert-Regulierung hoch, muss ein Arzt eine adäquate Therapie einleiten. ■

VAGINALE GESUNDHEIT

Präparate zur pH-Wert-Regulierung sind auch nach einer antimykotischen Therapie zum Aufbau der Vaginalflora oder zur Vorbeugung einer bakteriellen Vaginose sinnvoll. Neben Milchsäure können auch Präparate mit Ascorbinsäure oder Laktobazillen für einen physiologischen sauren pH-Wert in der Vagina sorgen.

Gode Chlond,
Apothekerin