

Stillperiode: Nikotinpflaster versus Zigarette

Frauen, die während der Stillzeit rauchen, schaden ihrem Kind. Doch von heute auf morgen dem Glimmstengel zu entsagen, ist vor allem für starke Raucher kaum umsetzbar. Bieten Nikotinpflaster einen Ausweg aus dem Dilemma?

An 14 rauchenden Müttern (hohe Drop-out-Rate bei der initial gescreenten Population, wie bei starken Raucherinnen zu erwarten) untersuchte man in einem interindividuellen Vergleich den Nikotingehalt sowie die Konzentration des Nikotinmetaboliten Cotinin in der Muttermilch während des Rauchens und unter Anwendung verschieden dosierter Nikotinpflaster. Ein Neuroneonatologe beurteilte den neurologischen Status der Kinder.

Die Frauen wurden zunächst während ihres normalen Rauchverhaltens untersucht. Dann bekamen sie ein Pflaster mit 21 mg Nikotingehalt und mussten das Rauchen einstellen (Messung der CO-Exhalation). In der 3. und 4. Phase wurde die Ausscheidung von Nikotin und Cotinin unter Anwendung eines 14-mg- sowie eines 7-mg-Nikotinpflasters untersucht.

Im Untersuchungszeitraum verringerten sich die Nikotin- und Cotininkonzentrationen in der Muttermilch deutlich, mit kontinuierlich sinkenden Spiegeln von Beginn bis zum 7-mg-Pflaster; die Cotininausscheidung sank parallel.

In individuellen Verläufen überstieg beim Rauchen die Nikotinspitzenausscheidung die basalen Konzentrationen erheblich. Solche Spitzen wurden bei der Pflasteranwendung nie beobachtet.

Fazit: Die Anwendung eines, auch hochkonzentrierten, Nikotinpflasters zum Nikotinentzug bei Stillenden verursacht geringere Nikotinspiegel in der Muttermilch als das Rauchen. Nebeneffekt der Nikotinpflaster (dosisabhängig) war eine im Vergleich zu den rauchenden Frauen höhere Milchproduktion.

Untersuchungen der Blutproben ergaben, dass bei Kindern Nikotin sehr rasch in Cotinin metabolisiert wird, viel schneller als bei Erwachsenen. Cotinin hat – verglichen mit dem sehr toxischen Nikotin – kaum toxische Effekte. Somit entfaltet Nikotin eine geringere Toxizität bei Neugeborenen als bei Erwachsenen – eine interessante Beobachtung! Zu keinem Zeitpunkt waren die Kinder neurologisch auffällig.

Auch wenn die Nikotinmengen, die bei Anwendung eines Nikotinpflasters vom Kind über die Muttermilch aufgenommen werden, noch beachtlich sind, dürfen wir die vielen negativen Wirkungen des Rauchens – zusätzlich zum Nikotinübergang aufs Kind – nicht

vergessen; insbesondere die Belastung durch toxische Substanzen im Zigarettenrauch. Insgesamt spricht alles für das Nikotinpflaster und gegen das Rauchen während des Stillens.

Kommentar: Der Gebrauch von Nikotinpflastern bei Stillenden ist nicht nur besser als Rauchen, er ist auch besser als ein völliges Stillverbot, für das es eine gute Rationale gibt (Nikotinübertritt sowie Gesamtbelastung des Kindes).

Wenn die Passivrauchen-Prophylaxe in der Kinderheilkunde der wesentliche Aspekt der Prävention allergischer sowie anderer Atemwegserkrankungen ist, von weit größerer Bedeutung als jede Nahrungsmodifikation, sollte diese Möglichkeit des Nikotinentzugs zu Beginn der Stillperiode intensiver genutzt werden.

J. Möller, Saarbrücken

Ilett K F et al: Use of nicotine patches in breast-feeding mothers: transfer of nicotine and cotinine into human milk. *Clin Pharmacol Ther* 74 (2003): 516–24.