



**Dr. med.  
David Ehm**



**Prof. Dr. med.  
Irene Höslí**



**Prof. Dr. med.  
Bruno Imthurn**



**Prof. Dr. med.  
Gabriel Schär**



**KD Dr. med.  
Stephanie von Orelli**

Essential Medicines in der Geburtshilfe – nicht weltweit erschwinglich

## Filling the gap!

**H**aben Sie schon einmal ein wichtiges Medikament, das für die Behandlung einer Patientin essentiell war, nicht erhalten? Vielleicht nicht von dem Hersteller, den Sie gewünscht haben, sondern ein äquivalentes Produkt. Es gibt gelegentlich Engpässe, aber unsere Spitalapotheken schaffen es immer, das Notwendige zu beschaffen. Das ist alles andere als selbstverständlich.

Unentbehrliche oder unverzichtbare Medikamente (Essential Medicines) sind nach der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) solche Arzneistoffe, die benötigt werden, um die fundamentalen Bedürfnisse der Bevölkerung zur medizinischen Versorgung abzudecken (1). Sie sollen in einem Gesundheitssystem in adäquater Menge, richtiger Dosierungsform, guter Qualität und zu einem für den Patienten erschwinglichen Preis verfügbar sein. Die Liste umfasst zurzeit ca. 300 Medikamente und wurde im August 2017 erneuert. Für unser Fachgebiet befinden sich darunter so essentielle Medikamente wie Magnesiumsulfat zur Prävention der Eklampsie, Nifedipin als Tokoytikum bzw. Antihypertensivum, Misoprostol zur Behandlung der postpartalen Hämorrhagie, Dexamethason zur antenatalen Lungenreifung oder Tranexamsäure.

Nach einer Veröffentlichung der Weltbank hat ein Drittel der Weltbevölkerung keinen adäquaten Zugang zu unentbehrlichen Arzneimitteln. Zirka 65 Prozent der Bevölkerung in Indien und 47 Prozent der Bevölkerung in Afrika südlich der Sahara können keine dieser unentbehrlichen Arzneimittel erhalten, wenn sie diese

benötigen (2). Die Gründe dafür sind vielschichtig: mangelnde finanzielle Möglichkeiten, schlechte Infrastruktur und Logistik, ein generell schlecht entwickeltes Gesundheitssystem, teilweise auch hohe Arzneimittelpreise.

Der 2017 publizierte Woman's trial, eine in 21 Ländern durchgeführte randomisierte Studie zeigte, dass eine frühzeitige Gabe von Tranexamsäure, einem Antifibrinolytikum, die Rate an Todesfällen bei Frauen mit postpartaler Blutung reduziert, ohne die Rate an Nebenwirkungen zu erhöhen (3). Wichtig war einzig die möglichst rasche Gabe innerhalb der ersten drei Stunden. Tranexamsäure ist auf der Liste der Essential Drugs – trotzdem aber in Ländern wie Tansania nicht einfach erhältlich, da 15 Dollar schlicht zu teuer sind. Teurer als ein Menschenleben? Hier wartet eine grosse Aufgabe auf uns. Wir müssen uns alle dafür einsetzen, dass solche Ungleichheiten bekannt gemacht und diskutiert werden – und dass nach Lösungen gesucht wird.

**Prof. Dr. med. Irene Höslí, Basel**

#### Literatur:

1. [http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/EML\\_2017\\_ExecutiveSummary.pdf?ua=1](http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/EML_2017_ExecutiveSummary.pdf?ua=1).
2. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/7045.page.11>
3. Effect of early tranexamic acid administration on mortality, hysterectomy, and other morbidities in women with post-partum haemorrhage (WOMAN): an international, randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet*. 2017;389(10084):2105-16.