

Geburtseinleitung mit ANGUSTA®

- die dargestellten Angaben zur Anwendung von ANGUSTA® entsprechen Auszügen aus der aktuellen Fachinformation¹
- vor der Anwendung des Arzneimittels ist die Zervix sorgfältig zu beurteilen¹
- vor jeder Geburtseinleitung soll eine ärztliche Aufklärung und Beratung der Schwangeren mit dem Ziel einer gemeinsamen Entscheidungsfindung erfolgen²



Wie ist ANGUSTA® anzuwenden?

- zur klinisch indizierten Geburtseinleitung¹
- ab der 37. SSW* und bei Bishop-Score < 7 empfohlen¹
- unter kontinuierlicher Überwachung von Mutter und Fötus, z. B. CTG^{1,2,**}

Wie soll ANGUSTA® verabreicht werden?

- ANGUSTA® muss oral mit einem Glas Wasser eingenommen werden.¹
- empfohlene Dosierungsschemata für ANGUSTA®:¹

Option 1 25 µg ANGUSTA® alle 2 Stunden

Option 2 50 µg ANGUSTA® alle 4 Stunden

- **Maximaldosis:** 200 µg über einen Zeitraum von 24 Stunden¹
- Abstand zwischen letzter ANGUSTA®-Gabe und Oxytocin min. 4 Stunden (wegen möglicher synergistischer/additiver Wirkung von Misoprostol und Oxytocin)¹

Wichtig:

Kürzere Zeitintervalle und/oder höhere Dosen als empfohlen steigern das Risiko schwerer Nebenwirkungen (z. B. uterine Hyperstimulation)¹

Welche Empfehlungen gibt es bezüglich des Monitorings?

- CTG vor medikamentöser Geburtseinleitung²
- CTG-Verlaufskontrollen²
- CTG bei geäußerten Wehen und/oder Blasensprung²



Wann ist ANGUSTA® kontraindiziert? (Auszug aus der Fachinformation)

- bei Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile¹
- wenn die Geburt begonnen hat¹
- bei Verdacht oder Nachweis von fötalen Beeinträchtigungen vor der Geburtseinleitung¹
- in Kombination mit Wehen auslösenden Arzneimitteln und/oder anderen Wehen induzierenden Substanzen¹
- bei Uterusnarbe durch Zustand nach früheren Uterus- oder Zervixoperationen, wie z. B. Kaiserschnitt (auch bei Verdacht)¹
- bei Uterusanomalie, die eine vaginale Entbindung nicht möglich macht¹
- bei Placenta praevia oder ungeklärter Vaginalblutung nach der 24. SSW*¹
- bei fötaler Lageanomalie, die eine vaginale Entbindung kontraindiziert¹
- bei Patientinnen mit Nierenversagen (GFR < 15 ml/min/1,73 m²)¹



Wie reagieren bei Komplikationen?

- Bei Symptomen von Überdosierung (z. B. übermäßige Uterus-Stimulation): ANGUSTA®-Gabe beenden und nach lokalen Richtlinien behandeln (z. B. Tokolyse²)¹
- Die möglichen Folgen einer Uterus-Hyperstimulation beinhalten Störungen der fötalen Herzfrequenz und Asphyxie, in welchem Fall ein Kaiserschnitt erwogen werden sollte.¹

Immer zusätzlich die aktuelle ANGUSTA® Fachinformation berücksichtigen!

* SSW = Schwangerschaftswoche
** CTG = Kardiotokographie
Pflichttext und Referenzen finden Sie auf der Rückseite

ANGUSTA®
(Misoprostol)

ANGUSTA®

- PZN: 16795817, 8 Tabletten, 25 Mikrogramm



Mehr unter
www.angusta.de

Referenzen

1. Fachinformation ANGUSTA®.
2. Geburtseinleitung, Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (S2k, AWMF Registriernummer 015-088, Dezember 2020).
<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/015-088.html>.

ANGUSTA®, 25 Mikrogramm Tabletten

Zusammensetzung: Wirkstoff: Jede Tablette enthält 25 Mikrogramm Misoprostol. **Sonstige Bestandteile:** Hypromellose, Mikrokristalline Cellulose, Maisstärke, Crospovidon Typ B, Croscarmellose-Natrium, hochdisperses Siliciumdioxid. **Anwendungsgebiete:** Zur Geburtseinleitung. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; Wenn die Geburt begonnen hat; Bei Verdacht oder Nachweis von fötalen Beeinträchtigungen vor der Geburtseinleitung (z.B. nicht bestandener Non-Stress-Test oder Stress-Test, Verfärbung des Fruchtwassers durch Mekonium oder Diagnose oder Anamnese eines beunruhigenden fötalen Zustandes); Wenn Wehen auslösende Arzneimittel und/oder andere Wehen induzierende Substanzen gegeben werden; Bei Verdacht auf, oder Nachweis für eine Uterusnarbe aus früheren Uterus- oder Zervixoperationen, wie z.B. Kaiserschnitt; Wenn eine Uterusanomalie (z.B. Uterus bicornis) vorliegt, die eine vaginale Entbindung nicht möglich macht; Wenn nach der 24. Schwangerschaftswoche eine Placenta praevia oder eine ungeklärte Vaginalblutung auftritt; Wenn eine fötale Lageanomalie auftritt, die eine vaginale Entbindung kontraindiziert; Bei Patienten mit Nierenversagen (GFR <15 ml/min/1,73 m²). **Nebenwirkungen:** Erkrankungen des Nervensystems: Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar: Schwindel, Neonatale Krampfanfälle. Erkrankungen der Atemwege, des Brustraums und Mediastinums: Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar: Neonatale Asphyxie, Neonatale Zyanose. Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts: Sehr häufig: Mit 50 Mikrogramm, 4-stündlich: Nausea, Erbrechen. Häufig: Diarrhoe; Mit 25 Mikrogramm, 2-stündlich: Nausea, Erbrechen. Erkrankungen der Haut und des Unterhautzellgewebes: Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar: Juckender Ausschlag. Schwangerschaft, Wochenbett und perinatale Erkrankungen: Sehr häufig: Verfärbung des Fruchtwassers durch Mekonium; Mit 25 Mikrogramm, 2-stündlich: Postpartum Hämorrhagien. Häufig: Uterus-Hyperstimulation; Mit 50 Mikrogramm, 4-stündlich: Postpartum Hämorrhagien. Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar: Fötale Azidose, vorzeitige Placenta-Ablösung, Uterusruptur. Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort: Häufig: Schüttelfrost, Pyrexie. Untersuchungen: Häufig: mit 50 Mikrogramm, 4-stündlich: Apgar-Score niedrig, Fötale Herzfrequenz anormal. Gelegentlich: mit 25 Mikrogramm, 2-stündlich: Apgar-Score niedrig, Fötale Herzfrequenz anormal. **Handelsformen:** Doppelschichtige Aluminiumfolien-Blisterpackungen mit 8 Tabletten. Verschreibungspflichtig. Stand 06/2021



@norgine | www.norgine.de

Norgine GmbH, Im Westpark 14, 35435 Wettenberg,
Internet: www.norgine.de, E-Mail: info@norgine.de
ANGUSTA, NORGINE und das Norgine-Segel sind eingetragene Marken
der Norgine-Unternehmensgruppe. Alle Bilder dienen nur illustrativen Zwecken.

ANGUSTA® (Misoprostol)