

Stillen und MS-Therapien

Dienstag, 2. Juni 2026

[Blickpunkt Forschung](#)

Eine aktuelle Studie untersucht, ob das Stillen unter modernen MS-Therapien mit monoklonalen Antikörpern für das Kind sicher ist, oder ob sich dadurch gesundheitliche Risiken für die ersten Lebensjahre ergeben.

Hintergrund

Statistisch kann nach der Geburt bei der Mutter eine erhöhte Krankheitsaktivität beobachtet werden. Deshalb wird häufig empfohlen, krankheitsmodifizierende Therapien (MS Verlaufsbehandlung) möglichst früh nach der Entbindung wieder zu beginnen. Gleichzeitig empfiehlt die Weltgesundheitsorganisation ausschliessliches Stillen in den ersten sechs Lebensmonaten, da es wichtige gesundheitliche Vorteile für Mutter und Kind hat.

Viele MS-Therapien, insbesondere monoklonale Antikörper wie Natalizumab oder Anti-CD20-Antikörper (z. B. Ocrelizumab), wurden lange nicht für die Stillzeit empfohlen, da Daten zur Sicherheit für das Kind fehlten. Bisherige Studien waren meist klein und konnten mögliche Risiken nur begrenzt beurteilen.

Aktuelle Studie

In dieser Studie aus dem Deutschen MS- und Schwangerschaftsregister wurden 366 gestillte Kinder untersucht, deren Mütter von MS betroffen waren. Hiervon hatten die Mütter bei 183 Kindern während der Stillzeit eine Therapie mit monoklonalen Antikörpern erhalten. Diese Gruppe wurde mit 183 Kindern verglichen, deren Mütter während der Stillzeit keine MS-Therapie erhalten hatten.

Die Kinder wurden über 6 bis 36 Monate nach der Geburt beobachtet. Erfasst wurden mehrere Gesundheitsparameter, darunter Entwicklungsverzögerungen, Infektionen, Krankenhausaufenthalte, Antibiotikabehandlungen sowie körperliches Wachstum. In der Gruppe mit Medikamentenexposition wurden vor allem Natalizumab (125 Fälle), aber auch Ocrelizumab (34), Rituximab (11) und Ofatumumab (10) untersucht.

Ergebnisse

Die meisten Kinder wurden etwa 6 Monate gestillt, und ein Teil der Gruppe wurde sogar bis zu drei Jahre nachbeobachtet. Die Ergebnisse zeigen kein statistisch signifikant erhöhtes Gesundheitsrisiko für Kinder, die während der Stillzeit diesen Therapien waren.

Entwicklungsverzögerungen, Antibiotikabehandlungen, Krankenhausaufenthalte und schwere Infektionen waren in der exponierten Gruppe nicht statistisch signifikant häufiger zu beobachten. Auch das körperliche Wachstum (Gewicht, Körperlänge und Kopfumfang) entwickelte sich in beiden Gruppen ähnlich über die ersten drei Lebensjahre.

Fazit

Die Studie liefert Hinweise darauf, dass Stillen unter monoklonalen Antikörpertherapien bei MS für das Kind keine zusätzlichen gesundheitlichen Risiken verursacht. Entwicklung, Infektionsrate und Wachstum waren vergleichbar wie bei Kindern ohne Medikamentenexposition.

Studienergebnisse im Kontext

Die Ergebnisse unterstützen insgesamt die Möglichkeit, dass MS-Betroffene stillen und gleichzeitig eine wirksame Therapie fortsetzen können, sofern dies individuell ärztlich begleitet wird. Allerdings konnten die Resultate aufgrund der geringen Teilnehmerzahl der Studie nicht präzise geschätzt werden und können ein erhöhtes Risiko nicht definitiv ausschliessen.

Link zur Studie (englisch)

[Safety of breastfeeding under monoclonal antibodies in the offspring of mothers with multiple sclerosis or neuromyelitis optica spectrum disorder.](#)

Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry, 2026

Schweiz. MS-Gesellschaft, Brandrietstrasse 31, 8307 Effretikon

Tel. 043 444 43 43 | info@multiplesklerose.ch | www.multiplesklerose.ch