



## Domperidon und andere Galaktogogen zur Steigerung der Milchmenge

*Autorin: Gudrun von der Ohe, Ärztin und Still- und Laktationsberaterin IBCLC, Hamburg*

### Hintergründe

Medikamente oder traditionelle Hausmittel zur Steigerung der Milchmenge gibt es in allen Kulturen. Sie werden als **Galaktogogen** bezeichnet und stehen immer mit einer Unterstützung der stillenden Mutter im Zusammenhang. Meist sind es pflanzliche Mittel oder verschiedene Nahrungsmittel.

In einem systematischen Review (*Foong et al., 2020*), wurden 49 Studien zu Galaktogogen auf ihre Wirksamkeit untersucht. Die dabei untersuchten Studien zeigten sich als wenig aussagekräftig, die angebliche Wirksamkeit der Präparate konnte nicht ausreichend bewiesen werden. Im Review wurde vor allem die fehlende Verblindung und die Ungenauigkeit der Messungen kritisiert, außerdem sind die Studien wenig miteinander vergleichbar. Pflanzliche Galaktogogen sind in ihrer Zusammensetzung nicht reguliert und können daher auch unerwünschte Nebenwirkungen zeigen. Bei pharmakologischen Galaktogogen gibt es mit geringer Sicherheit Hinweise, dass die Milchmenge erhöht werden kann. Ein **Placeboeffekt** ist bei allen Mitteln möglich.

Gesichert ist, dass häufiges und korrektes Anlegen des Babys oder entsprechend häufiges Gewinnen von Muttermilch per Hand oder Pumpe die ausschlaggebenden Faktoren zur Steigerung der Milchmenge sind.

**Kein Galaktogogen kann die effektive und häufige Stimulation der Brust ersetzen!**

Bereits im ABM-Protokoll #9 (*ABM, 2018*) wird in der Zusammenfassung betont, dass es ausgewählte Indikationen für den Einsatz von Galaktogogen gibt, aber die Datenlage nicht ausreicht, um endgültige Empfehlungen auszusprechen. In bestimmten Fällen kann Domperidon hilfreich sein, zum Beispiel bei Müttern frühgeborener Kinder.

Einige Grunderkrankungen der Mutter können die Milchbildung erschweren oder verringern, so dass zu einem guten Stillmanagement und Beratung eine gute Anamnese unabdingbar dazu gehört.

*Lesen Sie dazu auch das Dokument „Mögliche medizinische Ursachen für tatsächlichen Milchmangel“, zum Download erhältlich im Abschnitt „Tatsächlich unzureichende Milchproduktion“ auf der EISL-Fachseite „Zu wenig Milch“.*



Die Milchbildung beruht auf einem komplexen hormonellen System, an dem physische und emotionale Faktoren sowie das Zusammenspiel mehrerer Hormone beteiligt sind. Prolaktin ist für die Differenzierung in der Schwangerschaft und den Beginn der Laktation unabdingbar. Im weiteren Verlauf der Laktation ist aufgrund der autokrinen Steuerung nicht unbedingt ein direkter Zusammenhang zwischen dem Prolaktinspiegel im Serum und der produzierten Milchmenge bei stillenden Frauen festzustellen (*ABM, 2018; Lawrence, 2022*). Dennoch gibt es Erfolge bei der Erhöhung der Milchmenge mittels der Einnahme von Medikamenten, die den Prolaktinspiegel anheben (*Lawrence, 2022*). Generell ist bei den meisten stillenden Frauen der Prolaktinspiegel einige Monate lang höher als bei nicht stillenden Frauen (*Lawrence, 2022*).

Der am häufigsten verwendete Wirkstoff ist Domperidon (Domperidon®, Motilium®), ein Dopamin-Antagonist, der den Prolaktinspiegel erhöht. Domperidon ist verschreibungspflichtig und wird normalerweise gegen Übelkeit eingesetzt. Früher wurde auch Metoclopramid (Paspertin®) verwendet mit ähnlichem Wirkungspotential. Domperidon wirkt allerdings als Galaktogogen effektiver und geht aufgrund der hohen Eiweißbindung kaum in die Muttermilch über (*Schaefer et al., 2012*).

Domperidon hat keine offizielle Zulassung zur Milchmengensteigerung, eine Verschreibung ist daher eine Off-Label-Therapie. *„Der Einsatz ist grundsätzlich möglich. Ärztliche Fachgesellschaften empfehlen jedoch, Medikamente nur dann „off-label“ zu verordnen, wenn wissenschaftliche Studien Nachweise für den Nutzen des Medikaments in dem nicht zugelassenen Anwendungsgebiet liefern.“*

(siehe <https://www.gesundheitsinformation.de/off-label-use-worauf-muss-man-achten.html>)



Teilweise werden in der Praxis hohe Dosen von Domperidon ohne ärztliche Anordnung und ohne fundierte Stillberatung und Begleitung eingesetzt. Deshalb gibt das Institut für Embryonaltoxikologie der Charité-Universitätsmedizin Berlin folgende Einschätzung ab: „Die Anwendung von Domperidon zur Steigerung der Milchproduktion ist kritisch zu beurteilen, u.a. aufgrund des Risikos für unerwünschte kardiale Wirkungen bei den Müttern. Auch fehlen diesbezüglich fundierte Empfehlungen zur Dosierung und Therapiedauer. Sollte die Gabe von Domperidon kurzfristig in anderen Indikationen dringend erforderlich sein, ist aufgrund der geringen relativen Dosis keine Stillpause erforderlich.“ (siehe <https://www.embryotox.de/arsneimittel/details/ansicht/medikament/domperidon/>)

### Empfehlungen und Diskussionen international

Die Academy of Breastfeeding Medicine (ABM) hat in ihrem klinischen Protokoll #9 zu Galaktogogen Empfehlungen bezüglich des Einsatzes von Domperidon herausgegeben, die sich bis heute nicht geändert haben. Sie raten zur Zurückhaltung, sehr überlegtem Einsatz und Ausschöpfung aller anderen Möglichkeiten vor Beginn einer Therapie mit Domperidon. Eine Dosierung von maximal 30 mg Domperidon täglich, aufgeteilt in 3 Einzeldosen von 10 mg, wird angegeben.

Empfehlungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) und des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte lauten (*Bundesärztekammer Deutschland, 2012*):

- Domperidon sollte mit der niedrigsten wirksamen Dosis über einen kürzest möglichen Zeitraum eingenommen werden.
- Besondere Vorsicht ist geboten bei älteren Patienten mit vorbestehenden EKG-Veränderungen, bei Elektrolytstörungen und bei Herzerkrankungen oder Einnahme von kardialen Medikamenten und bei Einnahme von mehr als 30 mg Domperidon pro Tag.
- Kontraindikationen sind zu berücksichtigen, dazu gehören auch Patienten mit Leberfunktionsstörungen.

### Aktuelle Empfehlung

*Telefonische Nachfrage der Autorin bei Embryotox Berlin Ende Mai 2023:*

Domperidon hat eine durch Studien nachgewiesene Wirkung. Bei einem Einsatz ist allerdings eine professionelle Stillberatung und Begleitung (z.B. durch IBCLCs) notwendig. Über Wirkung und auch Nebenwirkungen muss die beratende Person Bescheid wissen. Für den gestillten Säugling scheint die mütterliche Einnahme von Domperidon allerdings unbedenklich zu sein.

Studien belegen immer wieder, dass Domperidon - wenn es indiziert eingesetzt wird - wirken kann (*Grzeskowiak et al., 2014 und 2018; Rai et al., 2016; Taylor et al., 2018*). Eine aktuelle gute randomisierte Doppelblindstudie zeigt nochmals den Effekt von Domperidon, allerdings auch, dass fast 73% (!) der Stillenden alleine nach einer guten Stillberatung mehr Milch bilden konnten (*Khorona et al., 2021*).

### Vor der Einnahme sollten folgende Dinge abgeklärt und beachtet werden:

- Keine Einführung im frühen Wochenbett, die Physiologie der Milchbildung sollte abgewartet werden.
- Anamnese erstellen und ggf. bisheriges Stillmanagement verbessern.
- Erkrankungen, die mit zu wenig Milch einhergehen, Anlagestörungen und Brust-Operationen müssen vorab ausgeschlossen bzw. berücksichtigt werden.
- Schilddrüsenwerte überprüfen (sind sie grenzwertig, sollte die Mutter behandelt werden).
- Eventuell kann der Prolaktinwert bestimmt werden. Ist er entsprechend der postpartalen Zeit hoch genug, ist eine Erhöhung der Milchmenge durch pharmakologische Stimuli kaum zu erwarten.
- Eine höhere Gabe als 3 x 10 mg ist gut abzuwägen, eine rechtliche Sicherheit gibt es dafür nicht.
- Bei Familienanamnese bzw. positiver Eigenanamnese von kardialen Erkrankungen wäre ein EKG vor der Gabe sinnvoll, zumindest, wenn im Ausnahmefall 30 mg/Tag überschritten werden sollen.
- Die Mutter muss über Off-Label und über Risiken informiert werden, ihre Unterschrift zur Zustimmung ist vorab einzuholen.



Beim Einsatz von 3 x 10 mg pro Tag sollte nach 14 Tagen sollte eine Milchmengensteigerung nachweisbar sein. Höhere Dosierungen bleiben Ausnahmen vorbehalten!

Wie lange Domperidon eingesetzt werden kann, ist individuell zu entscheiden. Danach kann ein langsames Ausschleichen erfolgen (2 x 10 mg und dann 1 x 10 mg). Es ist nicht zu vermuten, dass sich die Milchmenge bei ausreichendem Stillmanagement wieder reduziert.

Domperidon als Dopamin-Antagonist kann als Galaktogogum ein psychiatrisches Risiko darstellen, wenn es nach langer Einnahme und vor allem bei hohen Dosen zu schnell abgesetzt wird. Die Symptome werden häufig mit einer postpartalen Depression verwechselt, unterscheiden sich aber klinisch von dieser. Stillende Mütter, die psychiatrische Symptome zeigen, sollten deshalb ausdrücklich auch auf die Einnahme von Domperidon befragt werden. Ein langsames Absetzen von Domperidon kann die Entzugssymptome bei diesen Patienten minimieren. Personen, die die Einnahme von Domperidon in Erwägung ziehen, sollten über die potenziellen Risiken beim Entzug informiert werden (*Papastergiou et al., 2013; Ferrier, 2014; Majdinasab et al., 2022; Bon et al., 2022*).

### Andere bei uns genutzte Galaktogogen

- **Milchbildungsstees** von verschiedenen Herstellern: Es wird immer wieder behauptet, dass während der Stillzeit eine Mischung aus Brennesselblättern, Anis-, Fenchel- und Kümmelfrüchten die Anregung der Milchbildung fördert und den Milchfluss erleichtert. Dazu gibt es keine Evidenz. Stillenden Müttern wird sogar davon abgeraten, fenchelhaltige Produkte zu konsumieren., da in diesen teilweise ein sehr hoher Gehalt von Estragol nachgewiesen wurde (*Voitl et al., 2023*).
- **Bockshornkleesamenkapseln**, auch hoch dosiert, zeigen kaum Evidenz (*ABM, 2018; Foong et al., 2020*). Eine positive Wirkung auf Diabetes mellitus Typ 2 wird beschrieben, doch fehlen auch hierzu randomisierte kontrollierte Doppelblindstudien, wie eine aktuelle Meta-Analyse fordert (*Shabil et al., 2023*).
- In den letzten Jahren wurden mehrere Studien zur **Mariendistel** (Wirkstoff Silymarin) veröffentlicht, aber auch diese Studien zeigen kaum Evidenz. Mariendistel wird als Lebertonikum verwendet. In der Muttermilch ist es nicht nachweisbar. Nebenwirkungen wie Durchfall, Kopfschmerzen und Hautreaktionen und andere werden beschrieben.
  - Ein aktuelles Review kommt zu dem Ergebnis, dass aufgrund des retrospektiven Charakters vieler Studien und des Fehlens von Kontrollgruppen, der Verblindung und der Charakterisierung des Stillens sowie anderer Probleme viele Studie nicht interpretierbar sind (*Drugs and Lactation Database, 2023*)
  - Die European Food Safety Authority (EFSA) 2010 kam zu dem Schluss, dass ein kausaler Zusammenhang zwischen dem Verzehr von Silymarin BIO-C® und der Erhöhung der Muttermilchproduktion nach der Geburt nicht nachgewiesen werden konnte (*EFSA Panel on Dietetic Products, 2010*).
- **Korn-basierte Galaktogogen** werden als Mittel zur Milchsteigerung eingesetzt. Ausreichende Studien und Empfehlungen gibt es dazu allerdings (noch) nicht (*Da Conceição, 2022*).

### Zusammenfassung

Es zeigt sich, dass die Verwendung von Galaktogogen weit verbreitet ist. Bis auf Domperidon sind meist **Placebowirkungen** zu vermuten. Auch ein Placeboeffekt kann wirksam sein.

Weitere Forschung ist erforderlich, um belastbare Erkenntnisse über die Wirksamkeit und Sicherheit von Galaktogogen zu gewinnen, um evidenzbasierte Strategien zu unterstützen und die Ergebnisse des Stillens zu verbessern.



## Referenzen

- Academy of Breastfeeding Medicine (ABM) & Brodrribb, Wendy et al.: Clinical Protocol #9: Use of Galactagogues in Initiating or Augmenting Maternal Milk Production, Second Revision 2018. Breastfeeding Medicine 2018. Volume 13, Number 5. <https://www.bfmed.org/protocols>
- Babosa C. C. et al.: Silymarin administration during pregnancy and breastfeeding: evaluation of initial development and adult behavior of mice; NeuroToxicology Volume 78, May 2020, Pages 64-70. <https://doi.org/10.1016/j.neuro.2020.02.008>
- Bon, R. S., A. A. Mahmud: Domperidone Use as a Galactagogue and Infanticide Ideation: A Case Report; Breastfeeding Medicine 2022 Aug;17(8):698-701. <https://doi.org/10.1089/bfm.2022.0016>
- Bundesärztekammer Deutschland, Bekanntgabe der Herausgeber: Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft: UAW-News International – Ventrikuläre Arrhythmien und plötzlicher Herztod im Zusammenhang mit Domperidon; Dtsch Arztebl 2012; 109(35-36): A-1779 / B-1443 / C-1419. <https://www.akdae.de/arzneimittelsicherheit/bekanntgaben/newsdetail/ventrikulare-arrhythmien-und-plotzlicher-herztod-im-zusammenhang-mit-domperidon-uaw-news-international>
- Da Conceição Azevedo, M. et al.: The Galactagogue Effect of Maternal Ingestion of Corn-Based Preparations: A Preliminary Study; Breastfeeding Medicine 2022 Oct;17(10):817-824; <https://doi.org/10.1089/bfm.2022.0072>
- Drugs and Lactation Database (LactMed®): Milk Thistle, Drug Levels and Effects, Last Revision: March 15, 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501771/>
- EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA); Scientific Opinion on the substantiation of a health claim related to silymarin BIO-C® and increase in production of breast milk after delivery pursuant to Article 13(5) of Regulation (EC) No 1924/2006. EFSA Journal 2010;8(9):1774. [9 pp.]. <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2010.1774>
- Ferrier, J.; Domperidone as an unintended antipsychotic; Can Pharm J (Ott). 2014 Mar; 147(2): 76–77. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3962062/>
- Foong SC, Tan ML, Foong WC, Marasco LA, Ho JJ, Ong JH. Oral galactagogues (natural therapies or drugs) for increasing breast milk production in mothers of non-hospitalised term infants. Cochrane Database Syst Rev. 2020 May 18;5(5):CD011505. <https://doi.org/10.1002/2F14651858.CD011505.pub2>
- Grzeskowiak, LE, Smithers, LG, Amir, LH, Grivell, RM. Domperidone for increasing breast milk volume in mothers expressing breast milk for their preterm infants: a systematic review and meta-analysis. BJOG 2018; 125: 1371– 1378. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.15177>
- Grzeskowiak, Luke E and Amir, Lisa H: Pharmacological management of low milk supply with domperidone: separating fact from fiction?; Med J Aust 2014; 201 (5): 257-258. <https://www.mja.com.au/journal/2014/201/5/pharmacological-management-low-milk-supply-domperidone-separating-fact-fiction>
- Khorona, M. et al.: Effect of Domperidone on Breast Milk Production in Mothers of Sick Neonates: A Randomized, Double-Blinded, Placebo-Controlled Trial; Breastfeeding Medicine März 2021; 16(3). <https://doi.org/10.1089/bfm.2020.0234>
- Lawrence, Ruth: Breastfeeding - A Guide for the Medical Profession. 9. Auflage, Maryland Heights, Missouri: Elsevier, Mosby, Inc., 2022
- Majdinasab, E. et al.: Psychiatric Manifestations of Withdrawal Following Domperidone Used as a Galactagogue; Breastfeeding Medicine 2022 Dec;17(12):1018-1024. <https://doi.org/10.1089/bfm.2022.0190>
- Papastergiou J. et al: Domperidone with drawal in a breastfeeding woman; Can Pharm J (Ott). 2013 Jul; 146(4): 210–212. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3734912/>
- Rai, R., Mishra, N. & Singh, D.K. Effect of Domperidone in 2nd week Postpartum on Milk Output in Mothers of Preterm Infants. Indian J Pediatr 83, 894–895 (2016). <https://doi.org/10.1007/s12098-016-2107-1>
- Schaefer, C.; Spielmann, H.; Vetter, K.; Weber-Schöndorfer, C.: Arzneimittel in Schwangerschaft und Stillzeit. 8. Auflage, München: Elsevier, 2012
- Shabil, M. et al.: Effect of Fenugreek on Hyperglycemia: A Systematic Review and Meta-Analysis; Medicina 2023, 59(2), 248. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9962665/>
- Taylor A, Logan G, Twells L, Newhook LA. Human Milk Expression After Domperidone Treatment in Postpartum Women: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Journal of Human Lactation. 2019;35(3):501-509. <https://doi.org/10.1177/0890334418812069>
- Voitl, Peter et al.: Fencheltee für Kinder? Die aktuelle Richtlinie der Europäischen Arzneimittelagentur EMA zur Verwendung von estragolhaltigen Produkten. Monatsschr Kinderheilkd 2023 171:963–964. <https://doi.org/10.1007/s00112-023-01852-1>