Uso di SSRi in gravidanza aumenta rischio di ipertensione polmonare nel neonato

Data 09 febbraio 2006
Categoria ostetricia

L' uso di inibitori della ricaptazione della serotonina per la depressione è associato ad un aumento del rischio di ipertensione polmonare nel neonato.

L'ipertensione polmonare è causa di morte e di morbilità infantile. Uno studio di coorte aveva evidenziato un rischio di ipertensione polmonare (PPHN) nei neonati di madri che avevano fatto uso di fluoxetina. Al fine di verificare se l'uso di inibitori della serotonina sia associato ad un aumento del rischio di insorgenza di ipertensione polmonare nei neonati è stato realizzato uno studio caso-controllo. Tra il 1998 e il 2003, sono state arruolate 377 donne i cui neonati avevano PPHN e 836 donne e neonati di controllo, omogenei. Le informazioni sono state raccolte mediante intervista effettuata da infermiere che erano cieche rispetto all'appartenenza della madre intervistata ai casi o ai controlli. Sono state richieste informazioni circa l'uso di farmaci ed altre informazioni generali sullo stato di salute e sulle principali variabili confondenti. Quattordici neonati con PPHN sono stati esposti a SSRI dopo la ventesima settimana di gestazione in confronto a 6 del gruppo controllo (adjusted odds ratio, 6,1; 95% CI, 2,2 - 16,8). L'assunzione materna di SSRIs prima della ventesima settimana di gestatione o durante ogni momento della gravidanza non è risultato associato ad un aumento del rischio di insorgenza di PPHN.
Gli Autori concludono che l'esposizione del feto a SSRI soltanto dopo la ventesima settimana di gestazione si associa ad un aumento del rischio di PPHN e che tali considerazioni dovrebbero essere ponderate nella decisione se continuare o meno l'uso di SSRI in gravidanza.

Fonte: NEJM 2006; 354:579-587.

Commento di Luca Puccetti

La depressione materna è associata ad effetti avversi nel neonato, quali: basso livello di vitalità, diminuzione del tono motorio, difficoltà nella vocalizzazione. I bambini nati da madri con depressione cronica mostrano bassi punteggi alle scale di valutazione psicomotoria, ritardo nello sviluppo somatico e del linguaggio e difficoltà comportamentali. Le donne depresse durante la gravidanza hanno più facilmente complicazioni ostetriche quali parto prematuro, induzione pretermine del travaglio, basso peso alla nascita e preeclampsia. D'altro canto nei bambini esposti durante il terzo trimestre a SSRI, è riferita una sindrome da scarso adattamento alla vita extrauterina, caratterizzata da: distress respiratorio, ipoglicemia, ittero, letargia, ipotonia, pianto assente o debole, difficoltà di allattamento, convulsioni neonatali e iperbilirubinemia. Tali sintomi neonatali sono attribuiti all'interruzione drastica dell'esposizione a SSRI (sindrome da astinenza) o ad un'iperstimolazione del sistema serotoninergico conseguenziale all'esposizione prenatale a tali farmaci.
L'esposizione prenatale e perinatale ad SSRI, può esercitare effetti avversi sullo sviluppo fetale del cervello e conseguenti anomalie nel normale sviluppo neurologico nei bambini. Adesso questo studio conferma i risultati di precedenti valutazioni di coorte circa un aumento del rischio di ipertensione polmonare in neonati di madri che hanno assunto SSRI, ma solo se l'uso di tali farmaci si è verificato dopo la ventesima settimana di gestazione. Questa osservazione, unitamente al rischio di insorgenza della sindrome da maladattamento neonatale sopradescritta, deve far valutare molto attentamente l'uso di SSRI nel terzo trimestre, effettuando un'attenta valutazione, caso per caso, dei rischi e dei benefici.