



SSRI in gravidanza e difetti neonatali

Data 10 aprile 2008
Categoria ostetricia

Secondo due studi caso-controllo l'assunzione di SSRI durante la gestazione porta ad un aumento molto piccolo del rischio di difetti nel neonato.

Nel primo studio sono stati selezionati 9622 neonati con gravi malformazioni neonatali, paragonati a 4092 controlli sani. Non si è potuto accertare alcuna associazione tra uso di SSRI nelle fasi precoci della gravidanza e cardiopatia congenite o altri particolari tipi di difetti. Si evidenziò solo un aumento molto piccolo del rischio di anencefalia, craniosinostosi e onfalocele, tuttavia gli autori concludono che questo dato richiede conferme da altri studi.

Nel secondo lavoro sono stati paragonati 9849 neonati con malformazioni alla nascita a 5860 controlli. Non si evidenziò alcun aumento del rischio di craniosinostosi, onfalocele o cardiopatia neonatale associato all'uso di SSRI nel primo trimestre di gravidanza. Alcuni SSRi potrebbero aumentare il rischio di specifici difetti ma gli autori sottolineano che si tratta di eventi rari e il rischio assoluto è piccolo.

Fonte:

1. Alwan S et al. Use of selective serotonin-reuptake inhibitors in pregnancy and the risk of birth defects. N Engl J Med 2007 Jun 28; 356:2684-92.
2. Louik C et al. First-trimester use of selective serotonin-reuptake inhibitors and the risk of birth defects. N Engl J Med 2007 Jun 28; 356:2675-83.

Commento di Renato Rossi

Come si è scritto in un'altra pillola l'uso degli antidepressivi in gravidanza deve tener conto da un lato dei possibili rischi teratogeni e dall'altro del pericolo di non trattare una depressione materna grave. Si riteneva fino ad ora che l'uso degli SSRI nelle fasi precoci della gravidanza potesse essere associato ad un aumento del rischio di cardiopatie congenite, ma i due studi caso-controllo riportati dal NEJM sono in gran parte rassicuranti, tanto che un editorialista si chiede se sia il caso di preoccuparsi visto che la percentuale di difetti cardiaci probabilmente non supera il 2%. Nondimeno rimane il dovere di informare la madre di tale possibile evenienza: se è vero che la sospensione del trattamento durante la gestazione può portare a conseguenze negative sia sulla madre che sul bambino è anche vero che i dati presenti in letteratura sui rischi degli antidepressivi in gravidanza sono contrastanti. La decisione se trattare o meno non è semplice e deve tener conto della gravità del quadro clinico, della presenza di precedenti episodi depressivi e dei desideri della paziente.

Referenze

1. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3334>