



Statine durante la gravidanza

Data 19 luglio 2015
Categoria ginecologia

Uno studio osservazionale di coorte suggerisce che l'uso delle statine nei primi tre mesi di gravidanza non è associato ad un'aumentata incidenza di malformazioni congenite.

Le statine sono farmaci generalmente controindicati in gravidanza. La FDA le classifica in classe "X" : l'uso in gravidanza comporta dei rischi che superano i potenziali benefici. La scheda tecnica della simvastatina, per esempio, pur ammettendo che non sono stati evidenziati danni certi al feto con l'uso della simvastatina o di altri inibitori della HMG-CoA reduttasi, raccomanda di non usare il farmaco in gravidanza e in donne che desiderano pianificare una gravidanza oltre che di sospendere l'assunzione durante il periodo di gestazione.

La prudenza è ovviamente d'obbligo.

Tuttavia uno studio osservazionale di coorte suggerisce che l'uso delle statine nelle fasi precoci della gravidanza non aumenta l'incidenza di malformazioni congenite.

Lo studio ha analizzato i dati di Medicaid dal 2000 al 2007 per un totale di quasi 900.000 gravidanze portate a termine con la nascita di un bambino vivo.

L'analisi della coorte ha permesso di evidenziare che lo 0,13% delle donne aveva usato una statina nel primo trimestre di gravidanza.

Si è visto che l'uso delle statine nei primi tre mesi di gravidanza risultava associato ad un aumento significativo del 75% del rischio di malformazioni congenite (95%CI da 1,43 a 2,23).

Tuttavia com'è noto questo tipo di studi può essere gravato da vari fattori di confondimento.

Per questo motivo gli autori hanno corretto i dati per alcuni di questi fattori, soprattutto per la presenza di diabete pre-esistente alla gravidanza. E' noto infatti che il diabete è un fattore di rischio importante per lo sviluppo di malformazioni fetali.

Con questa correzione si è visto che l'aumento del rischio si riduceva al 7%, ma soprattutto non era più significativo dal punto di vista statistico (95%CI 0,85 - 1,37).

Gli autori concludono quindi che l'uso delle statine nei primi 3 mesi di gravidanza non è associato ad un aumento dell'incidenza di malformazioni congenite. Tuttavia raccomandano che questi risultati siano confermati da altri studi con casistica molto numerosa prima di poter considerare sicuro l'uso delle statine in gravidanza.

Come si diceva all'inizio, in questo campo il principio di precauzione è indispensabile. Però lo studio di Bateman e coll. è senza dubbio importante.

D'altra parte già una revisione sistematica con metanalisi del 2012 suggeriva che è improbabile che le statine abbiano effetto teratogeno.

Un'altra revisione sempre del 2012 concludeva che l'effetto teratogeno delle statine non può essere né escluso né confermato per cui sono necessari ulteriori studi.

va ricordato, comunque, che la prescrizione di una statina in gravidanza riguarda una popolazione molto selezionata di pazienti perchè poche sono le donne che devono necessariamente assumere questi farmaci durante il periodo di gestazione. Nello studio di Bateman solo nello 0,13% dei casi si è verificata questa assunzione.

Renato Rossi

Bibliografia

1. <http://www.drugs.com/pregnancy-categories.html>
2. Bateman BT et al. Statins and congenital malformations: cohort study. BMJ 2015;350:h1035
3. Kuster DM et al. Statin use during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. Expert Rev Cardiovasc Ther. 2012 Mar;10:363-78
4. Godfrey LM et al. Teratogenic risk of statins in pregnancy. Ann Pharmacother. 2012 Oct;46:1419-24