

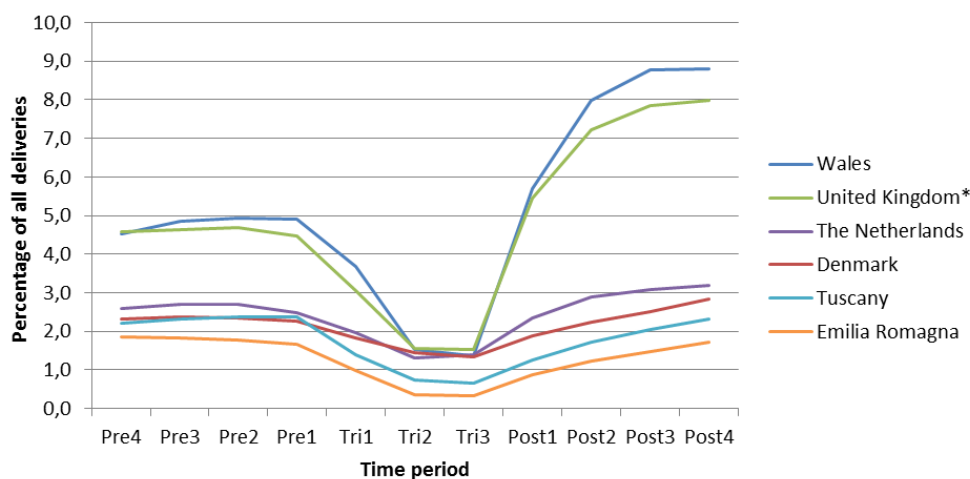
L'uso di farmaci antidepressivi in gravidanza: 6 regioni europee a confronto

Charlton RA, Jordan S, Pierini A, Garne E, Neville AJ, Hansen AV, Gini R, Thayer D, Tingay K, Puccini A, Bos HJ, Nybo Andersen AM, Sinclair M, Dolk H, de Jong-van den Berg LTW. Selective serotonin reuptake inhibitor prescribing before, during and after pregnancy: a population-based study in six European regions. BJOG 2014; DOI: 10.1111/1471-0528.13143.

Il primo studio del progetto *EUROmedICAT Safety of Use of Medication in Pregnancy*, si è occupato dell'uso di antidepressivi inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina prima, durante e dopo la gravidanza. I risultati pubblicati sulla rivista BJOG (An International Journal of Obstetrics and Gynaecology) nel 2014, evidenziano importanti differenze di trattamento tra le donne in età fertile nei diversi paesi europei analizzati.

Sei archivi elettronici sanitari hanno contribuito a questo studio, due erano italiani (Emilia-Romagna e Toscana), due del Regno Unito, uno danese e uno olandese. Sono state considerate tutte le gravidanze iniziate e finite dal 1 gennaio 2004 al 31 dicembre 2010 pari a 862.943, per un totale di 721.632 donne. Sono state considerate nello studio sia le gravidanze che si sono concluse positivamente che quelle in cui è avvenuto il decesso del feto dopo la 22^{esima} settimana. Le prescrizioni di antidepressivi (SSRI) sono state selezionate in base al periodo valutando l'anno precedente alla gravidanza, il periodo della gestazione e l'anno successivo.

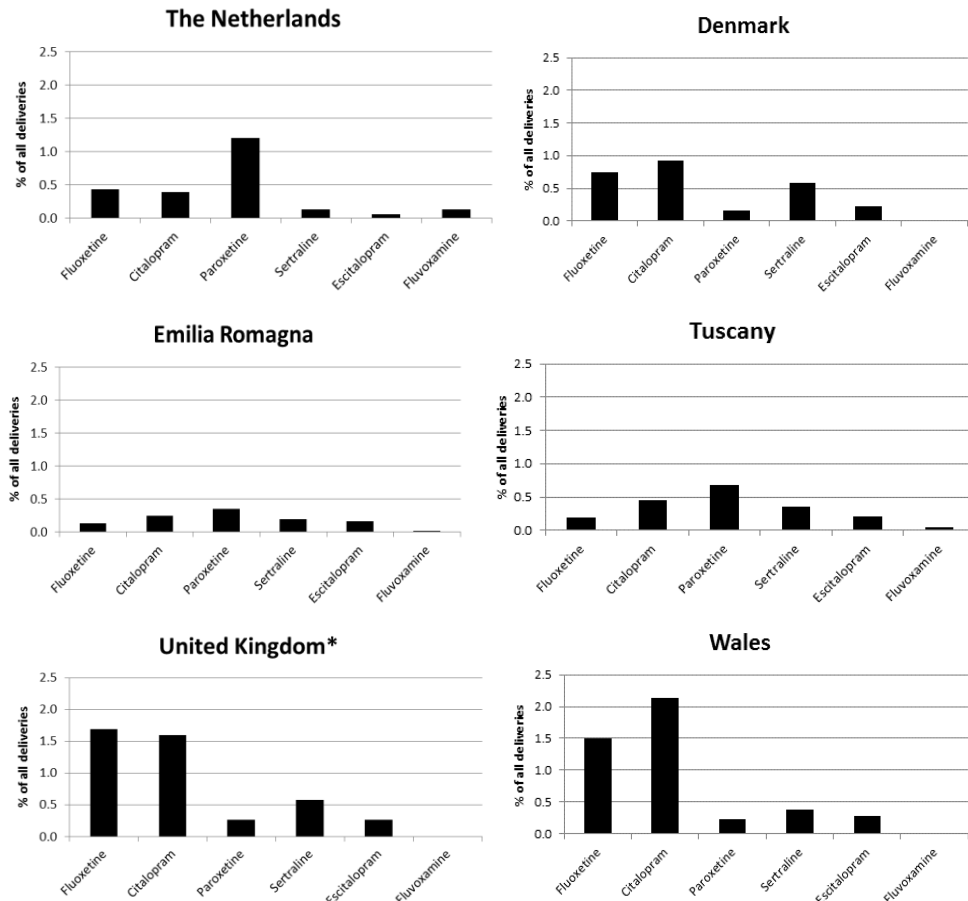
Lo scopo di questa analisi è la caratterizzazione dei comportamenti prescrittivi nei diversi paesi, sia in termini temporali che di scelta del trattamento. In Europa la depressione è piuttosto comune nelle donne in età riproduttiva con valori di prevalenza che oscillano tra il 6 e il 13% durante la gravidanza. Gli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI) sono la classe di farmaci antidepressivi più comunemente prescritti e in letteratura sono riportati tassi di prescrizione tra il 2,8 e il 10,2% per le donne in un qualsiasi trimestre della gravidanza. Sono altresì già noti effetti negativi sullo sviluppo fetale come le cardiopatie congenite. Per evitare, d'altro canto, le conseguenze del mancato trattamento della depressione in gravidanza è sostanziale comprendere quali siano le terapie che concorrono sia al benessere materno che a quello fetale.

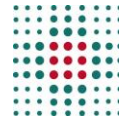


Il periodo di studio è stato suddiviso in trimestri (quattro precedenti alla gravidanza, tre di gestazione e i successivi quattro) per consentire il confronto dei comportamenti prescrittivi sia a livello geografico che temporale. Lo studio ha evidenziato che la prevalenza di utilizzo di antidepressivi risulta molto variabile a seconda sia del trimestre che al paese considerato. Per tutte i paesi coinvolti nello studio si osserva una riduzione d'utilizzo a partire dall'ultimo trimestre prima della gravidanza (Pre1). Se si considerano i singoli trimestri per la regione Emilia-Romagna la curva, in arancione, non supera mai il 2% delle gravidanze esposte al farmaco. Se si considera l'intero periodo la nostra regione si conferma la più bassa con il 3,3% delle gravidanze esposte in uno qualsiasi dei trimestri, seguita dalla Toscana, Danimarca e Olanda. Le regioni del Regno Unito, si confermano invece quelle a più alta prevalenza di trattamento la più elevata nel Galles.

Ci distingue dagli altri paesi analizzati anche la percentuale di donne che era in trattamento prima della gravidanza e che lo interrompe in occasione dell'inizio della gestazione senza riprenderlo successivamente: il dato per gli altri paesi coinvolti nello studio è pari al 40%; le due regioni italiane superano invece il 50%, per la nostra regione questa modalità rappresenta più del 65% delle gravidanze.

Lo studio ha rilevato infine che in Italia e in Olanda il farmaco più prescritto per le donne in età fertile sia la paroxetina, tale dato desta notevoli preoccupazioni in quanto sono già noti gli effetti dannosi per la salute del feto. Negli altri paesi coinvolti i principi attivi maggiormente utilizzati sono il citalopram e la fluoxetina.





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

In conclusione tra i sei paesi europei analizzati sembrano esistere differenze sia nelle molecole usate che nell'approccio terapeutico alla depressione. È infatti abbastanza marcata la diversità nelle prevalenze di trattamento e nella gestione della depressione, ciò a conferma dell'assenza di una modalità comune sulla prescrizione di SSRI alle donne in età fertile e in particolare alle donne in gravidanza.