

Lincomicina - J01FF02

Lincosamide. Aminoglicoside naturale (*Streptomyces lincolnensis*). Nel cordone ombelicale è presente il 25% del quantitativo presente nel siero materno. Brevettato nel 1963.

Studi caso-controllo aspecifici

- Czeizel et al (2000), Hungarian CCSCA (1980-1996): casi 22.865 nati con difetti congeniti; controlli 38.151 nati sani. Esposti in vari periodi della gravidanza complessivamente: 3 tra i casi e 4 tra i controlli: OR di difetti congeniti per esposizione in ogni periodo della gravidanza = 1.3 (IC 95%: 0.3-5.1). Nessun caso era stato esposto nel primo trimestre.

Studi di coorte prospettici con controlli interni

- Heinonen et al (1977), CPP: 1 nato esposto nelle prime 16 settimane, sano.
- Mickal e Panzer (1975): 302 nati esposti in vari periodi della gravidanza e seguiti per periodi variabili dopo la nascita, alcuni fino a sette anni. Non incremento di malformazioni né alterazioni dello sviluppo psico-motorio e fisico in confronto ad un gruppo di controllo.

Effetti fetoneonatali: non effetti negativi in esposti in vari periodi della gravidanza (Mickal e Panzer 1975).

Scheda tecnica: "Non essendone stata accertata la sicurezza d'impiego, il prodotto non andrà impiegato nelle donne in stato di gravidanza e durante l'allattamento. La lincomicina è secreta nel latte materno. La lincomicina, somministrata nelle ratte gravide per via orale fino a 330 mg/kg/die e per via sottocutanea fino a 90 mg/kg/die per 10 giorni, non ha influenzato negativamente l'andamento della gestazione e lo sviluppo embrionofetale nel ratto.

Conclusione: Un paio di studi disponibili non mettono in evidenza un aumento del rischio di difetti congeniti, ed in caso di avvenuta esposizione a lincomicina non è neppure ipotizzabile, considerata la mancata segnalazione di anomalie nel lungo periodo di commercializzazione e l'assenza di azione teratogena sugli animali di laboratorio (documentazione fornita dalla ditta produttrice per la registrazione, non disponibile nelle banche dati). La lincomicina è considerata farmaco di scelta in gravidanza da ADEC e WGZ.

Bibliografia

- Czeizel AE, Rockenbauer M, Sorensen HT, Olsen J. A teratological study of lincosamides (clindamycin and lincomycin). *Scand J Infect Dis*, 2000; 32: 579–580.
- Heinonen OP, Slone D, Shapiro S. *Birth Defects and Drugs in Pregnancy*. Publishing Sciences Group, Inc; Littleton, Mass. 1977.
- Mickal A, Panzer JD. The safety of Lincomycin in pregnancy. *Am J Obstet Gynecol* 1975; 121:1071-1074.

Aggiornamento
27/05/05
Czeizel et al (2000)