

## **Pirazinamide – J04AK01**

Antitubercolare, strutturalmente simile alla nicotinamide. Brevettato nel 1936.

*Nessuno studio specifico è disponibile in letteratura in rapporto all'uso nella gravidanza umana, non sono disponibili neppure studi su animali di laboratorio.*

### **Studi retrospettivi con controlli interni**

- Czeizel et al (2001), Hungarian CCSCA: 22.865 nati con difetti congeniti, 38.151 nati sani. 11 casi esposti ad antitubercolari vs 29 controlli sani: OR = 0.6 (IC 95% 0.3-1.3); per la Pirazinamide soltanto 3 esposti tra i controlli (OR = 0.2 (IC 95%:0.0-4.6).

**Scheda tecnica:** "Controindicazioni: Gravidanza accertata o presunta".

**Effetti feto-neonatale:** non effetti negativi in esposti dopo il primo trimestre (Yip et al 1999).

**Conclusioni:** Non sono disponibili in letteratura studi specifici sull'uso della sostanza nella gravidanza umana. In caso di avvenuta esposizione non è ipotizzabile un aumento del rischio riproduttivo di base considerate le caratteristiche farmacologiche, 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).

### **Bibliografia**

- Czeizel AE, Rockenbauer M, Olsen J, Sorensen HT. A population-based case-control study of the safety of oral anti-tuberculosis drug treatment during pregnancy. *Int J Tuberc Lung Dis* 2001;5:564-568.
- Yip SK, Leung TN, Fung HYM. Exposure to angiotensin-converting enzyme inhibitors during first trimester: is it safe to fetus? *Acta Obstet Gynecol Scand* 1999;78:169.

Rivisto aprile 2005