

Quetiapina - N05AH04

Psicolettico, antipsicotico. Disponibile in Italia dal 2000.

Segnalazioni di casi

- Tenyi et al (2002): un nato sano esposto a 300 mg/die per le prime 20 settimane ed in seguito a 200 mg/die.
- Yaris et al (2004): un nato sano seguito fino a 4 mesi di età esposto in gravidanza a vari farmaci (vedi tabella).

Farmaco	Dosaggio mg/die	Periodo Esposizione in settimane
Mirtazapina	30	1-5
Tioridazina	300	1-5
Diazepam	10	4-5
Idrossizina	12.5	4-7
Clomipramina	150	6-7
Risperidone	4	6-7
Fluvoxamina	100	8-21
Alprazolam	0.5	8-21
Quetiapina	600	8-37
Carbamazepina	600	8-21
Biperidene	2	8-21
Aloperidolo	10	31-36
Ampicillina+sulbactam	1500	31-32
Enoxaparina	40	31-32
Oxerutina	1500	31-37

Studi di coorte prospettici con controlli interni

- Mc Kenna et al (2005), 3 TIS: 151 gravidanze esposte nel primo trimestre ad antipsicotici atipici (60 a olanzapina, 49 a risperidone, 36 a **quetiapina**, 6 a clozapina), altrettante gravidanze di controllo esposte a farmaci notoriamente considerati non teratogeni. Tra i nati esposti (114) solo uno (esposto ad olanzapina) presentava difetti congeniti (1/114) vs 2 del gruppo di 136 nati di controllo (2/136). Ulteriori dati in tabella.

esiti	151 Gravidanze esposte ad antipsicotici	151 Gravidanze esposte a sostanze non teratogene
Nati vivi	110	135
Aborti spontanei	22 (14.5%)	13 (8.6%)
Nati morti	4 (2.6%)	4 (2.6%)
IVG	15 (9.9%)	2 (1.3%)
Difetti maggiori	1 (0.9%)	2 (1.5%)

Scheda tecnica: " La sicurezza e l'efficacia *del prodotto* non sono state valutate durante il periodo di gravidanza. Pertanto in caso di gravidanza *del prodotto* deve essere somministrato solamente se il beneficio giustifica i potenziali rischi. Studi di riproduttività: Sono stati visti nel ratto effetti collaterali all'aumento dei livelli di prolattina (diminuzione marginale della fertilità dei maschi e pseudogavidanza, periodi prolungati di diestro, aumento dell'intervallo precedente il coito e ridotta frequenza di gravidanza) sebbene tali effetti non siano direttamente riferibili all'uomo data la diversità del meccanismo ormonale di controllo della riproduzione tra le specie. ... Quetiapina non possiede effetti teratogeni".

Conclusioni: Gli studi disponibili in letteratura sull'uso della quetiapina nella gravidanza sono molto scarsi per cui l'unica valutazione possibile è basata su studi sugli animali di laboratorio che non hanno mostrato azione teratogena (documentazione fornita dalla ditta produttrice per la registrazione ministeriale, non disponibile nelle banche dati).

Bibliografia

- McKenna K, Koren G, Tetelbaum M et al. Pregnancy outcome of women using atypical antipsychotic drugs: a prospective comparative study. J Clin Psychiatry 2005;66: 444-449.
- Tenyi T, Trixler M, Keresztes Z. Quetiapine and pregnancy. Am J Psychiatry 2002; 159: 674.

- Yaris F, Yaris E, Kadioglu M, et al. Use of polypharmacotherapy in pregnancy: a prospective outcome in a case. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* 2004; 28:603-605.

Rivisto - Ottobre 2005

Yaris et al 2004 ; McKenna et al 2005