

Venlafaxina - N06AX16

Antidepressivo biciclico, potente inibitore della ricaptazione della serotonina e della norepinefrina e debole inibitore della ricaptazione della dopamina. Disponibile in Italia dal 1998.

Segnalazioni di casi

- Ellingrod et al (1994): 4 nati sani esposti nei primi giorni della gravidanza.

Studi di coorte prospettici senza controlli

- Okotore et al (1999): 46 esposizioni a venlafaxina nel primo trimestre: 1 nato con difetto congenito maggiore non specificato e 6 con difetti minori.
- Yaris et al (2004), TIS Turchia: 9 nati sani esposti nel primo trimestre a venlafaxina da sola o in associazione con altri antidepressivi (vedi tabella).

farmaco	Dosaggio mg/die	Periodo Esposizione in settimane	esito
Venlafaxina	150	4-6	IVG
Venlafaxina	150	1-7	IVG
Venlafaxina	150	3-6	Nato sano
Venlafaxina	150	1-15	Nato sano
Venlafaxina	150	1-6	Nato sano
Fenitoina	150	27-36	Nato sano
Venlafaxina	150	1-6	Nato sano
Ciprofloxacina	1000	5-6	
Lansoprazolo	30	5-6	
Venlafaxina	150	1-5	Nato sano
Amitriptilina	25	1-5	
Venlafaxina	150	1-7	Nato sano
Venlafaxina	225	1-7	Nato sano
Venlafaxina	75	2-5	Nato sano
Venlafaxina	75-150	1-4	Nato sano
Mirtazapina	30	4-5	

Studi di coorte prospettici con controlli interni

- Einarson et al (2001), 7 TIS tra cui due in Italia: 150 esposizioni a venlafaxina, 150 esposizioni a SSRI e 150 controlli esposti a farmaci non teratogeni. Esposti a venlafaxina: 18 aborti spontanei (12%), 7 IVG per motivi non medici, 125 nati sani, 2 nati con difetti congeniti (1.6%) (ipospadia; difetto tubo neurale con piede torto). Esposti a SSRI: 16 aborti spontanei (10.7%), 10 IVG per motivi non medici, 121 nati sani, 3 nati con difetti congeniti (2.4%) (difetto setto interventricolare; stenosi pilorica; assenza corpo calloso). Controlli esposti a farmaci non teratogeni: 11 aborti spontanei (7.3%), 2 IVG per motivi non medici, 136 nati sani, 1 nato con difetti congeniti (0.7%) (cardiopatia). OR di difetti congeniti in esposti a venlafaxina vs esposti a SSRI = 0.7 (IC95%:0.1-4.0), vs esposti a farmaci non teratogeni = 2.2 (IC 95%:0.2-24.7).

Effetti fetoneonatali: per esposizione nell'ultima parte della gravidanza: sindrome d'astinenza (de Moor et al 2003, Bloem et al 2003).

Scheda tecnica: " Il rischio di effetti dannosi a carico del feto a seguito di somministrazione di Venlafaxina non è escluso; pertanto l'uso di Venlafaxina in gravidanza è da riservare, a giudizio del medico, ai casi di assoluta necessità".

Conclusioni: In letteratura sono disponibili informazioni su circa 200 nati esposti a venlafaxina che non suggeriscono un aumento del rischio di difetti congeniti. In caso di avvenuta esposizione ulteriori argomenti utilizzabili sono: analogia farmacologica con antidepressivi a simile meccanismo di azione e l'assenza di azione teratogena sugli animali di laboratorio (documentazione fornita dalla ditta produttrice per la registrazione, non disponibile nelle banche dati).

Bibliografia

- Bloem BR, Lammers GJ, Roofthoof DW, et al. Clomipramine withdrawal in newborns. Arch Dis Child Fetal Neonatal 1999;81: 77.

- De Moor RA, Mourad L, Ter Haar J, Egberts AC. Withdrawal symptoms in a neonate following exposure to venlafaxine during pregnancy. *Ned Tijdschr Geneesk* 2003;147: 1370-1372.
- Einarson A, Fatoye B, Sarkar M, et al. Pregnancy outcome following gestational exposure to venlafaxine: a multicenter prospective controlled study. *Am J Psychiatry* 2001;158: 1728-30.
- Ellingrod VL, Perry PJ. Venflaxine: a heterocyclic antidepressant. *Am J Hosp Pharm* 1994; 51: 3033-3046.
- Okotore B, Einarson A, Chambers CD, et al. Pregnancy outcome following gestational exposure to venlafaxine: a multicentre prospective controlled study. *Teratology* 1999;59: 439.
- 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.

Aggiornamenti
23-1-2005