



# Uso dei farmaci antiipertensivi in gravidanza

*Carmen D'Amore, Istituto Superiore di Sanità  
Napoli, 6 novembre 2014*



**Regione Lombardia**

# Introduzione: l'ipertensione in gravidanza

---

Si distinguono due categorie di disturbi ipertensivi in gravidanza:

- **ipertensione cronica** (o preesistente): livelli di pressione arteriosa di 140/90 mmHg presenti prima della gravidanza, prima della 20<sup>a</sup> settimana di gestazione o persistente dopo il 42° giorno dopo il parto, (1% -5% delle gravidanze);
- **ipertensione gestazionale**: si sviluppa oltre la 20<sup>a</sup> settimana di gestazione, e si risolve di solito entro 42 giorni dopo il parto (6% -7% delle gravidanze).

# Introduzione: come trattarla

---

Quali farmaci?

*Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH), European Society of Cardiology (ESC). 2007 ESH-ESC guidelines for the management of arterial hypertension.*

Farmaci raccomandati:

$\alpha$ -metildopa

labetalolo

calcio-antagonista nifedipina

Farmaci non raccomandati:

ACE inibitori e sartani

$\beta$ -bloccanti (atenololo)

diuretici

Come sono seguite le raccomandazioni?

# Obiettivi

---

- 1) Confrontare i modelli di trattamento antiipertensivo in gravidanza, sia nelle utilizzatrici prevalenti sia nelle donne che sviluppano l'ipertensione durante la gravidanza, con quanto raccomandato nelle Linee Guida.
- 2) Verificare l'associazione fra uso di farmaci controindicati in gravidanza e età, nazionalità, fattori socio-economici, informazioni sulle gravidanze precedenti e sullo stato di salute.

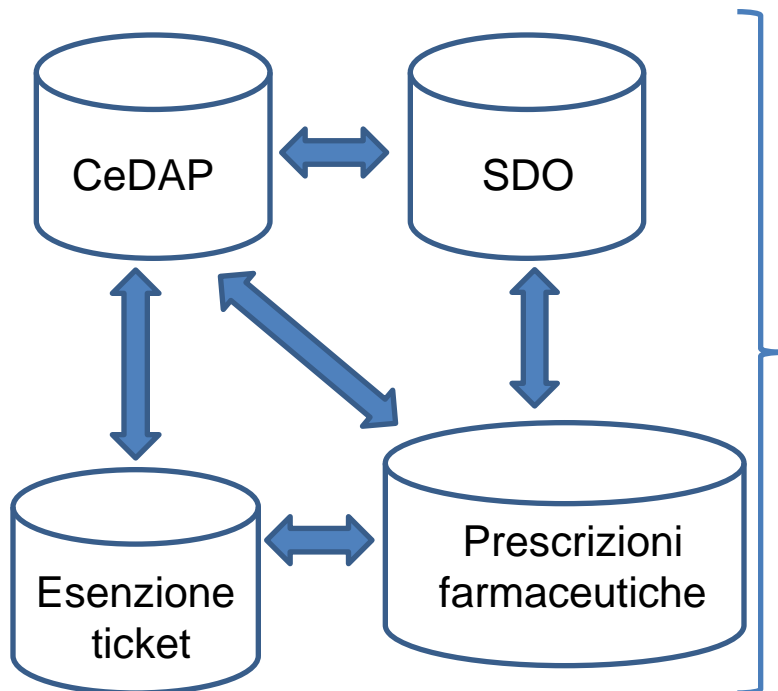
# Metodi (1)

Questo studio è stato condotto su una coorte precedentemente inclusa in uno studio osservazionale che aveva lo scopo di valutare la sicurezza del vaccino pandemico in gravidanza.

## Setting:

- Lo studio è stato condotto sulle donne che hanno partorito nelle strutture ospedaliere della Lombardia tra il 1° ottobre 2009 ed il 30 settembre 2010 (n=88.934).

## Fonti dei dati:



Età  
Nazionalità  
Titolo di studio  
Occupazione

N. Parti precedenti  
N. Cesarei precedenti

**Numero di ospedalizzazioni**

### Malattie concomitanti

- codici ICD-9
- esenzioni ticket
- uso di farmaci

# Metodi (2)

---

## Definizione del periodo gestazionale:

- periodo pregestazionale: 180 giorni prima della data di inizio gravidanza;
- I trimestre: dalla data di onset fino al 90° giorno di gravidanza;
- II trimestre: dal giorno 91 al giorno 180;
- III trimestre: dal giorno 181 al parto.

## Definizioni delle coorti in studio:

- **Utilizzatrici prevalenti**: almeno una prescrizione nel periodo pregestazionale;
- **Utilizzatrici incidenti**: almeno una prescrizione durante la gravidanza.

**Esito in studio: USO DI FARMACI ANTIIPERTENSIVI RACCOMANDATI E NON RACCOMANDATI**

88.934  
Parti nella Regione Lombardia  
(1 ottobre 2009 - 30 Settembre 2010)

**2.763 Escluse:**

- 793 Non residenti nella Regione Lombardia
- 1455 parti multipli
- 261 parti con settimane di gestazione  $\leq 22$  e  $> 45$ ;
- 2 donne con età superiore a 55 anni;
- 94 che avevano ricevuto la vaccinazione pandemica prima dell'inizio della gravidanza;
- 60 affette da infezioni virali congenite;
- 98 portatrici di anomalie cromosomiche;

86.171 donne/gravidanze

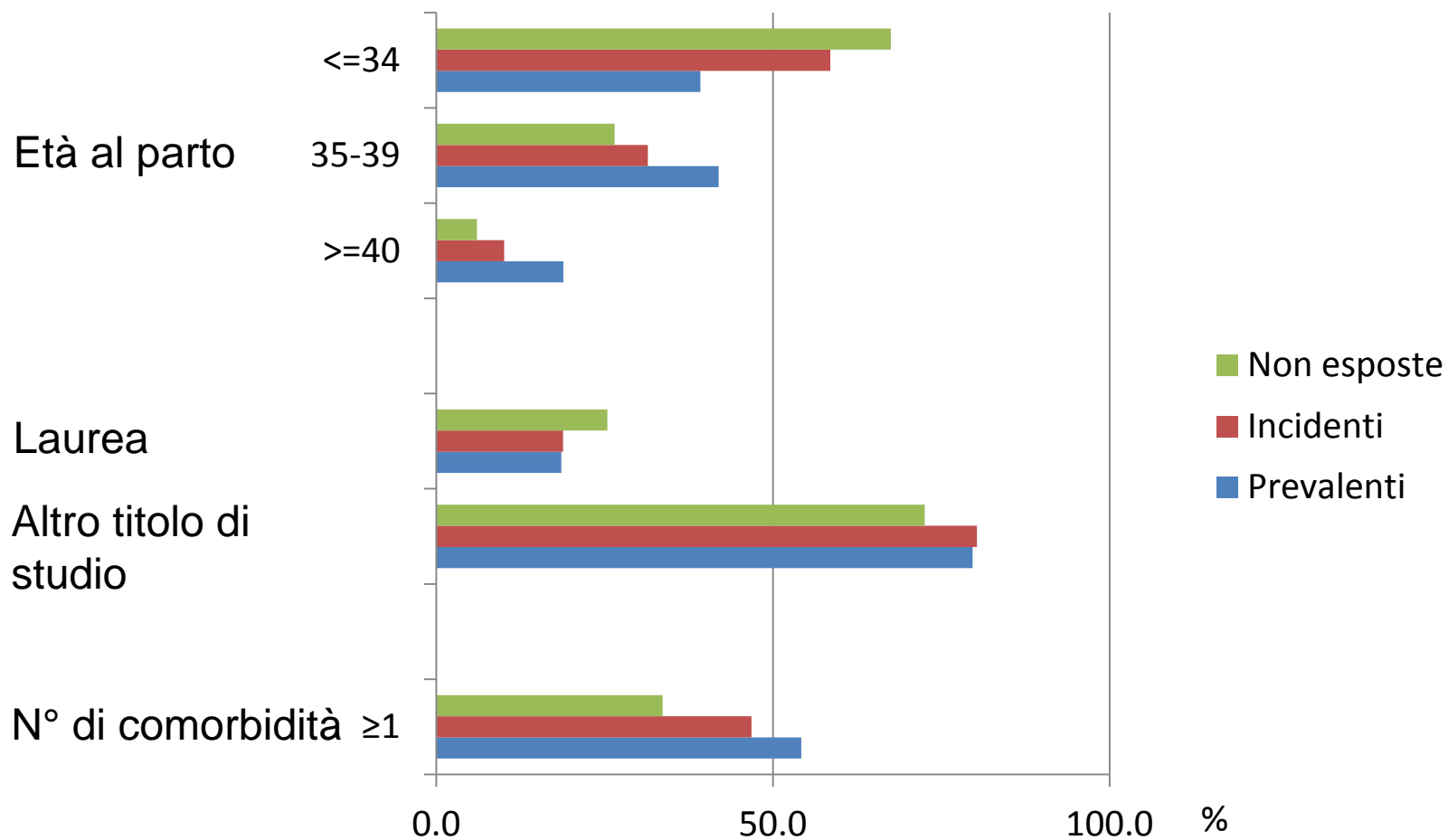
85.162  
Donne non esposte  
(di cui 352 donne esposte ad  
antiipertensivi nel periodo  
pre-gestazionale, ma che  
interrompono la terapia)

1.009  
Esposte ad antiipertensivi in gravidanza

334  
Utilizzatrici prevalenti

675  
Nuove (incidenti)  
utilizzatrici

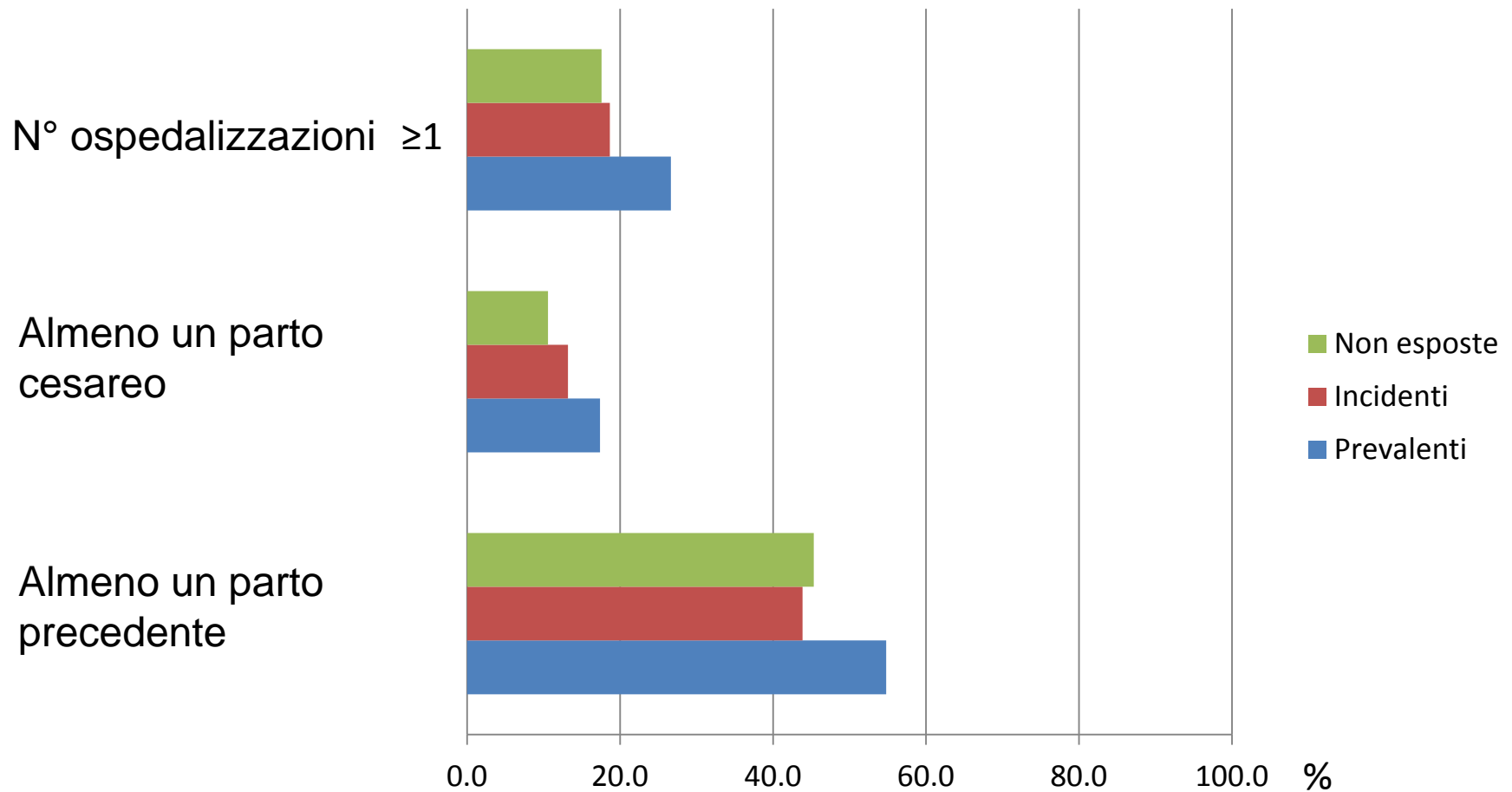
# Risultati: caratteristiche delle coorti (1)



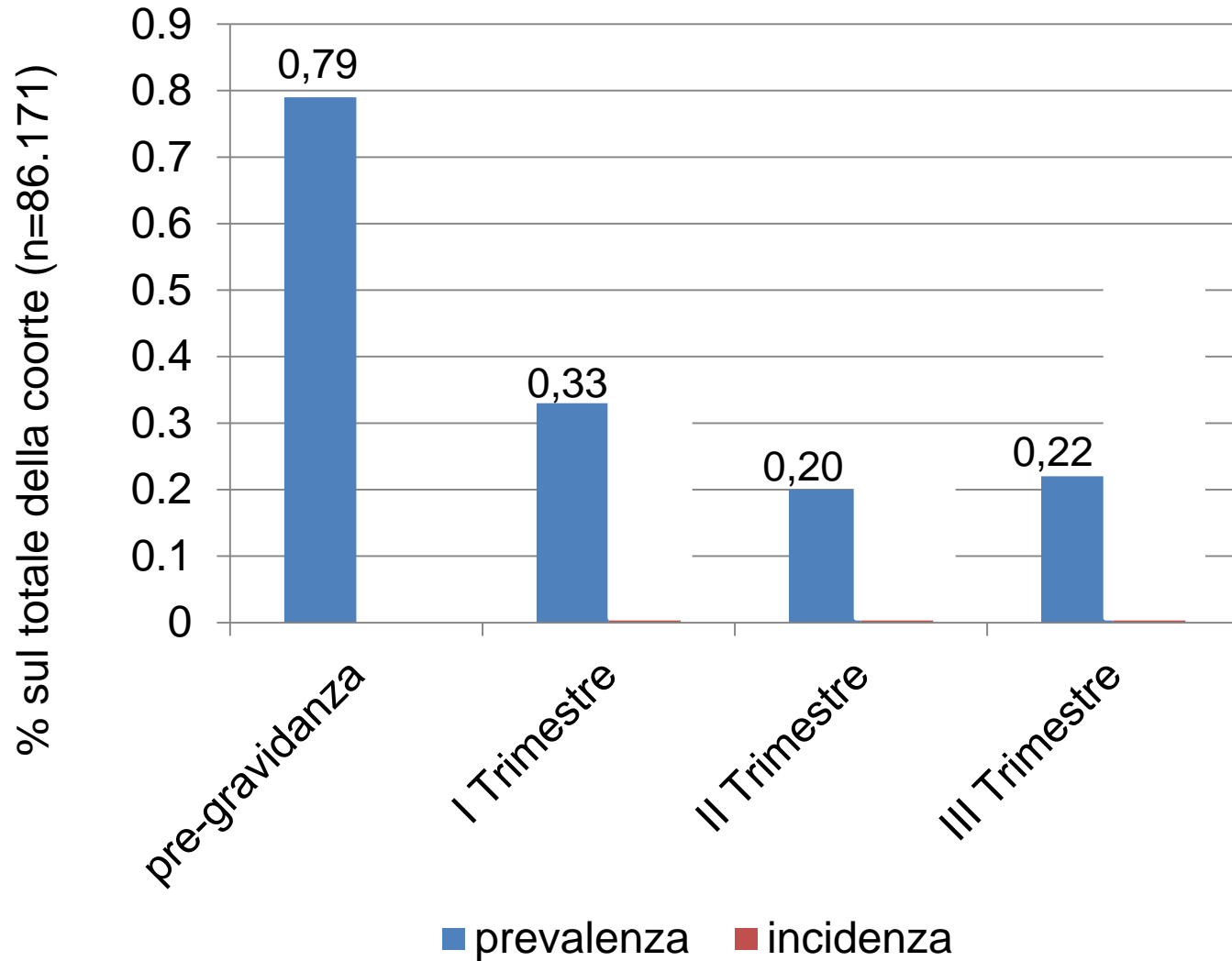


# Risultati: caratteristiche delle coorti (2)

---

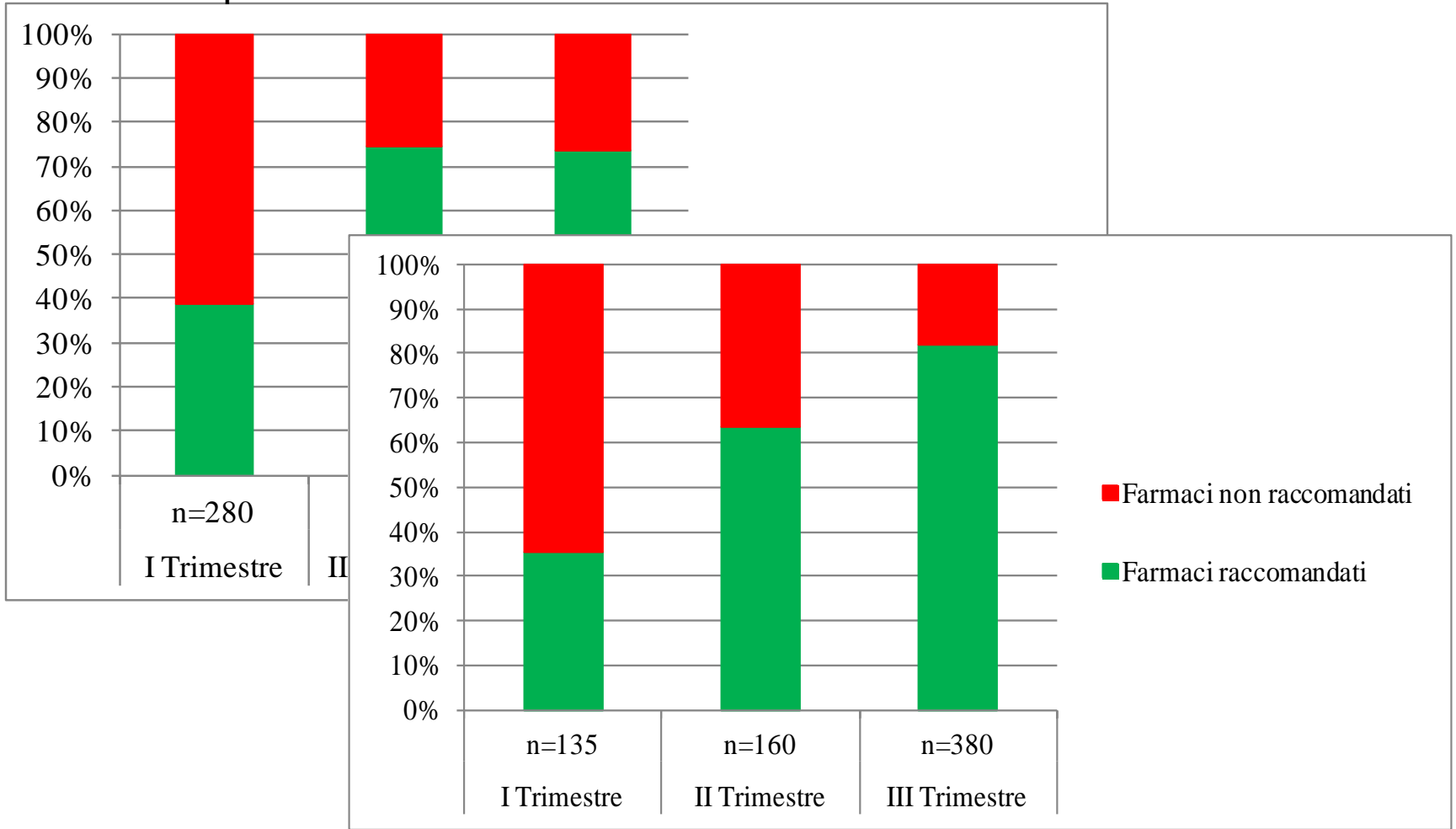


# Proporzione delle esposte ad antiipertensivi



# Risultati: non raccomandati vs raccomandati

## Utilizzatrici prevalenti



## Utilizzatrici incidenti

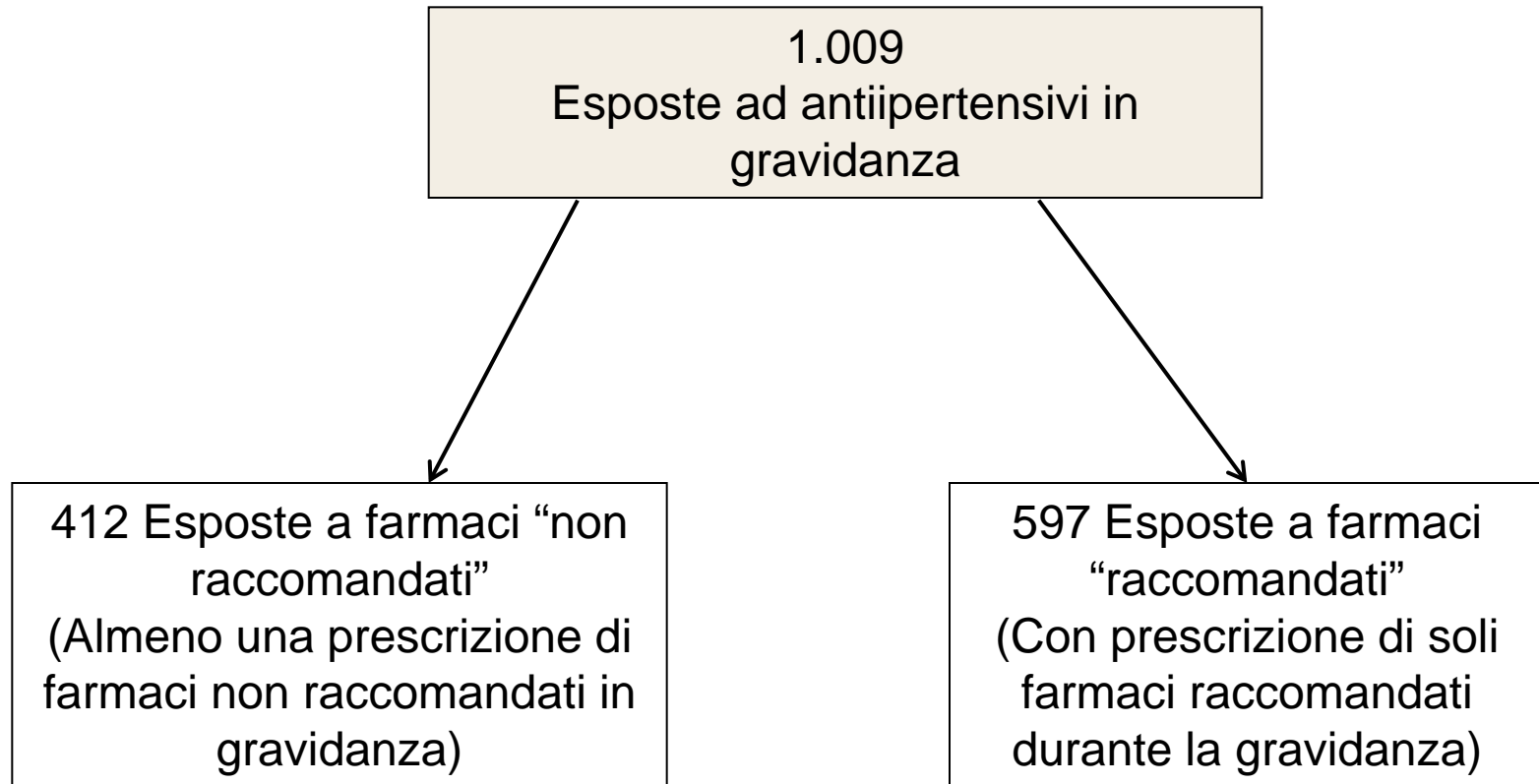
# Obiettivi

---

- 1) Confrontare i modelli di trattamento antiipertensivo in gravidanza, sia nelle utilizzatrici prevalenti sia nelle donne che sviluppano l'ipertensione durante la gravidanza, con quanto raccomandato nelle Linee Guida Internazionali.
- 2) Verificare l'associazione fra uso di farmaci controindicati in gravidanza e età, nazionalità, fattori socio-economici, informazioni sulle gravidanze precedenti e sullo stato di salute.

# Analisi non raccomandati vs raccomandati

---



# Analisi non raccomandati vs raccomandati

Utilizzatrici di antiipertensivi in gravidanza (N=1009)

	Esposte a farmaci non raccomandati (n=412)	Esposte a farmaci raccomandati (n=597)	OR Aggiustato*	IC 95%
<b>N° di comorbidità diverse</b>				
0	197	337	Ref.	
1	148	183	1,38	1,04-1,83
2	46	64	1,23	0,81-1,87
3	15	10	2,56	1,13-5,84
>=4	6	3	5,13	1,02-25,90

\* Aggiustato per età, nazionalità e titolo di studio

# Conclusioni

---

- L'esposizione a farmaci non-raccomandati è più alta nel primo trimestre di gravidanza sia nelle utilizzatrici prevalenti che incidenti;
- Sebbene la percentuale di donne che ricevono farmaci antipertensivi raccomandati aumenta durante la gravidanza, rimane una piccola percentuale di nuovi utilizzatori iniziano il trattamento con farmaci non-raccomandati nella tarda gravidanza;
- Il rischio di ricevere farmaci non-raccomandati in gravidanza aumenta in maniera statisticamente significativa nelle donne con almeno tre malattie concomitanti;
- Un'attività di audit può aiutare ad adottare un uso più appropriato dei farmaci antipertensivi in gravidanza.

# RINGRAZIAMENTI

---



Centro Nazionale Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute

## Reparto di Farmacoepidemiologia

Giuseppe Traversa

Francesco Trotta

Roberto Da Cas

Stefania Spila Alegiani



**Regione Lombardia**

Carlo Zocchetti