

Scritto da Mary
Giovedì 17 Luglio 2014 08:00



Secondo un recente studio pubblicato su Journal of Crohn Colitis, i bambini nati da madri con **malattia infiammatoria intestinale** (IBD) hanno tassi più elevati di deficit di attenzione e iperattività e anomalie motorie, mentre una serie di casi hanno riportato il normale sviluppo neuropsicologico in 25 bambini esposti in utero agli inibitori del TNF-alfa. Inoltre, una recente revisione sistematica di 58 articoli o abstract non ha trovato alcuna associazione tra inibitori del TNF-alfa usati durante la gravidanza in donne con IBD e esiti negativi della gravidanza, anomalie congenite, o infezioni nel primo anno di vita.

Per mettere chiarezza su questo argomento l'Università della California ha condotto uno studio i cui risultati sono stati presentati dalla dr. ssa Uma Mahadevan, durante la conferenza annuale Digestive Disease Week. La dott.ssa Mahadevan ha dichiarato: " I neonati esposti ad azatioprina / 6 mercaptopurina (MP) e ad agenti anti-TNFalfa raggiungono punteggi relativi allo sviluppo a tassi simili a bambini non esposti a questi trattamenti e non presentano tassi di anomalie congenite più alti".



In generale, in questo studio sono state rilevate 55 anomalie congenite, 21 di queste diagnosticate alla nascita. Le problematiche erano simili tra bambini con esposizione in utero ad azatioprina o agenti anti-TNFalfa o alla terapia di combinazione, e quelli senza esposizione al farmaco (17 vs 7 vs 19 eventi vs 12). L'esposizione è stata definita come qualsiasi uso di azatioprina / 6 MP o agenti anti-TNF-alfa, infliximab (Remicade), adalimumab (Humira), o certolizumab pegol (Cimzia) in qualsiasi momento da 3 mesi prima del concepimento fino alla fine della gravidanza . Nove donne erano esposte al natalizumab, anticorpo monoclonale ricombinante (Tysabri), e sono state incluse nel gruppo di agenti anti-TNF.

L'analisi si è basata sul registro PIANO, uno studio prospettico di coorte su donne in gravidanza con IBD che sono state seguite per telefono o attraverso la compilazione di questionari di persona a ogni trimestre, al parto, a 4, 9, e 12 mesi dopo il parto, e ogni anno, per i primi 4 anni di vita del loro bambino. Sette donne avevano ricevuto la diagnosi di IBD durante la gravidanza, il 59.4% aveva il morbo di Crohn, colite ulcerosa nel 38.3%, e nel 2.3% la patologia era indeterminata.

Nell'analisi Piano, due terzi delle donne avevano riferito allattamento al seno; le donne non esposte avevano significativamente più probabilità di allattare al seno rispetto alle donne con esposizione ad azatioprina, agenti anti-TNF, o terapia di combinazione (85% vs 65% vs 71% vs 61%, $p < 0.0001$).

Come ha dichiarato la dottoressa Mahadevan: "Dopo il controllo per l'esposizione al farmaco, l'allattamento al seno non è stato associato ad un aumentato rischio di infezione infantile o ridotta altezza o peso." I neonati esposti a terapia di combinazione, però, avevano più alti tassi di nascita prematura, dopo aggiustamento per nessuna / lieve vs moderata/ grave attività IBD (odds ratio, 2.6; $p < 0.05$).

L'analisi PIANO, condotta su solo 161 donne, aveva segnalato un aumento significativo delle infezioni infantili a 12 mesi di età in figli nati da donne esposte alla combinazione di infliximab o adalimumab più azatioprina. La maggior parte dei farmaci anti-TNF attraversano la placenta nel secondo e terzo trimestre, il che ha sollevato preoccupazioni circa lo sviluppo del sistema immunitario e il rischio di infezioni successive.