

Risico's op geboortedefecten bij SSRI's of venlafaxine tijdens de vroege zwangerschap



ARTIKEL



LITERATUUR

- Furu K, Kieler H, Haglund B, Engeland A, Selmer R, Stephansson O, Valdimarsdottir UA, Zoega H, Artama M, Gissler M, Malm H, Nørgaard M. Selective serotonin reuptake inhibitors and venlafaxine in early pregnancy and risk of birth defects: population based cohort study and sibling design. *BMJ* 2015; 350: h1798 doi: 10.1136/bmj.h1798.

AUTEURS

THOMAS PATTYN

MAAIKE VAN DER ERF

E-mail: thomas.pattyn@uantwerpen.be

Deze rubriek komt tot stand in samenwerking met De Jonge Psychiater (www.dejongepsychiater.nl).



De Jonge Psychiater

Waarom dit onderzoek?

Het gebruik van tricyclische antidepressiva in de zwangerschap heeft een bekend teratogeen effect. Daar staat tegenover dat de resultaten van studies naar het effect van alternatieve medicatie zoals selectieve serotonineheropnameremmers (SSRI's) en venlafaxine in de zwangerschap elkaar tegenspreken. Kleine onderzoeks aantallen en het niet corrigeren voor familiale factoren en de levensstijl van de moeder zijn belangrijke vertekende factoren. Aangezien SSRI's de meest gebruikte antidepressiva zijn bij zwangere vrouwen was verder onderzoek hierover aangewezen.

Onderzoeksvraag

Wat zijn de risico's op een geboortedefect bij gebruik van SSRI's of venlafaxine in de vroege zwangerschap?

Hoe werd dit onderzocht?

Alle levend geboren kinderen tussen 1996 en 2010 in Denemarken, Finland, IJsland, Noorwegen en Zweden ($n = 2.303.647$) werden geïncludeerd. Blootstelling aan SSRI's in utero werd gedefinieerd als het gebruik van een voorschrift hiervoor in de 30 dagen voor de laatste menstruatie tot het einde van het eerste trimester. Belangrijkste uitkomsten waren cardiale geboortedefecten in het eerste levensjaar en andere bekende geboortedefecten (omfalocel, gastroschisis, enz.). Logistische regressieanalyses werden uitgevoerd binnen de groep kinderen van aan medicatie blootgestelde moeders om de invloed van SSRI's en venlafaxine op het voorkomen van geboortedefecten in kaart te brengen. Een kleinere subgroep van broers en zussen van eenzelfde moeder werd gebruikt om te corrigeren voor familiale en aan levensstijl gerelateerde factoren.

Belangrijkste resultaten

Een lichte verhoging van cardiale geboortedefecten (oddsratio 1,05-1,26) werd gevonden bij kinderen blootgesteld aan SSRI's of venlafaxine in de baarmoeder. Ook voor andere geboortedefecten zoals anale atresie, klompvoet, omfalocel, gastroschisis en cystische nieren bleek een lichte risicoverhoging aanwezig te zijn. Echter, vergeleken met de subgroep van broers en zussen bleek geen enkele oddsratio nog te duiden op een negatieve invloed van SSRI's en venlafaxine op enig geboortedefect.

Consequenties voor de praktijk

SSRI's en venlafaxine blijken in deze studie niet teratogeen te zijn. De licht verhoogde prevalentie van geboortedefecten zou eerder te verklaren zijn door familiale of aan levensstijl gerelateerde factoren dan door SSRI- of venlafaxinegebruik tijdens de zwangerschap. Indien een antidepressivum aangewezen is bij een (toekomstige) zwangere vrouw, zou de keuze voor een SSRI of venlafaxine dus geen teratogeen risico inhouden. Familiale of aan levensstijl gerelateerde factoren blijken van groter belang te zijn.