

Nell'ambito del progetto scientifico AIFA sul corretto uso dei farmaci in gravidanza, è stata condotta una revisione scientifica della più recente letteratura in merito ad alcuni farmaci Inibitori Selettivi della Ricaptazione della Serotonina (SSRI) presenti nel sito [www.farmaciegravidanza.gov.it](http://www.farmaciegravidanza.gov.it) e sono state aggiornate le schede dei principi attivi impiegati per il trattamento dei disturbi d'ansia e depressivi in gravidanza e allattamento. In particolare, sono state riviste le schede tecniche dei principi attivi [Citalopram](#), [Escitalopram](#), [Fluoxetina](#), [Paroxetina](#), [Sertralina](#), [Venlafaxina](#) relativamente alle reazioni avverse associate all'utilizzo dei medicinali contenenti tali sostanze nei diversi trimestri di gestazione e in allattamento.

In generale, l'assunzione di farmaci SSRI nel secondo trimestre di gravidanza è stato correlato con un rischio aumentato di [preeclampsia](#). Tale segnalazione è ancora in fase di studio, sia per i possibili fattori confondenti sia per la numerosità del campione studiato.

L'assunzione prolungata di antidepressivi SSRI nel terzo trimestre e in prossimità del parto, invece, può determinare rallentata crescita fetale e basso peso alla nascita, problemi di adattamento e sintomi di astinenza (tra cui tremori, irritabilità, disturbi del sonno, sindrome da distress respiratorio, ipoglicemia) di solito transitori.

Non è ancora confermata la possibile associazione tra assunzione materna di farmaci SSRI nell'ultimo periodo di gravidanza e ipertensione polmonare neonatale persistente (PPHN). Gli studi sono concordi che comunque il rischio sarebbe minimo.

Gli studi sugli effetti dell'esposizione a SSRI in gravidanza sullo sviluppo psico-motorio e cognitivo nel bambino sono rassicuranti, ma basati su piccoli campioni, mentre non è ancora definito il rischio di anomalie comportamentali. Sono necessari ulteriori studi prospettici a lungo termine che tengano conto anche dei fattori confondenti.