

Serotonin-Wiederaufnahmehemmer in der Schwangerschaft: kleine Risiken

k -- Sujan AC, Rickert ME, Öberg AS et al. Associations of maternal antidepressant use during the first trimester of pregnancy with preterm birth, small for gestational age, autism spectrum disorder, and attention-deficit/hyperactivity disorder in offspring

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Seit Jahren berichten Studien unterschiedliche Resultate bezüglich der Sicherheit von selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmern (SSRI) in der Schwangerschaft. Zwar sind verschiedene Probleme wie Frühgeburtlichkeit und verzögertes intrauterines Wachstum bei Frauen, die mit solchen Antidepressiva in der Schwangerschaft behandelt werden, häufiger als in der Durchschnittsbevölkerung. Aber dies gilt auch für Schwangere mit einer unbehandelten Depression. Mit der aktuellen Auswertung von Daten aus dem schwedischen Gesundheitssystem wurde untersucht, ob die Assoziation von SSRI-Einnahme im ersten Schwangerschaftsdrittel mit Schwangerschaftskomplikationen und Entwicklungsproblemen beim Kind durch andere erfasste Faktoren statistisch zu erklären ist.

Die Datenbank umfasste 1,58 Millionen Einlingsgeburten von 943'776 Frauen, die mit Daten aus anderen Registern (Mehrgenerationen-Register, Medikamentenbezüge u.a.) verknüpft wurden. Bei 1,4% hatten die Mütter im ersten Schwangerschaftsdrittel Antidepressiva eingenommen, 82% in Form eines SSRI. Unkorrigiert war das Risiko in diesen Fällen erhöht für eine Frühgeburt (7,0 gegenüber 4,8%), für ein zu niedriges Geburtsgewicht (2,5 gegenüber 2,2%), für eine spätere Erkrankung aus dem autistischen Formenkreis (5,3 gegenüber 2,1%) oder für eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS; 12,6 gegenüber 5,5%). In einem Modell, das die Geschwisterfolge und mütterliche wie väterliche Krankheitsdaten mitberücksichtigte, hatten aber Kinder mit einer Exposition mit Ausnahme einer leicht erhöhten Frühgeburtlichkeit keine ungünstigeren Risiken als ihre Geschwister.

So schwierig die Datenfülle zum Thema Sicherheit der SSRI in der Schwangerschaft zu analysieren ist, so hat sich doch im Verlaufe der letzten Jahre mehrfach bestätigt, dass eine unbehandelte Depression wohl das grössere Übel für ein Ungeborenes ist als eine SSRI-Behandlung während der Schwangerschaft (siehe auch infomed-screen November/Dezember 2015). In der aktuellen Studie, für die zur Auswertung Daten aus verschiedenen Quellen zu Mutter, Kind und Vater zur Verfügung standen, blieb nach statistischer Korrektur lediglich eine leicht erhöhte Frühgeburtlichkeit mit der SSRI-Einnahme verknüpft. In anderen Studien war es beispielsweise ein erhöhtes Risiko für eine verzögerte Adaptation des Neugeborenen nach der Geburt. Ob es sich dabei tatsächlich um Folgen der SSRI-Einnahme handelt, bleibt offen, da auch die besten Studien nur diejenigen Störfaktoren nachweisen können, die messbar sind.

Zusammengefasst und kommentiert von Peter Ritzmann