



Angeborene Herzfehler durch Antidepressiva

Die Einnahme von selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) in der Schwangerschaft geht nach Ergebnissen einer bevölkerungsbasierten Kohortenstudie mit einem leicht erhöhten Risiko von Septumdefekten bei den Neugeborenen einher. Bei der Verordnung mehrerer SSRI stieg das Risiko deutlich an.

Die Food and Drug Administration (FDA) hatte im Dezember 2005 eine Warnung zu dem SSRI *Paroxetin* herausgegeben, dessen Einnahme in zwei retrospektiven Studien im Vergleich zu anderen Antidepressiva mit einem erhöhten Risiko von kardiovaskulären Fehlbildungen verbunden war.

Es wurde jedoch keine Kontraindikation ausgesprochen, da die Nachteile, die sich durch eine Verschlechterung der Depression beim Absetzen ergeben, unter Umständen größere Nachteile haben könnten. Die FDA riet dazu, Vor- und Nachteile im Einzelfall sorgfältig abzuwägen.

In der Universität Aarhus/Dänemark hat Dr. Pedersen jetzt Ergebnisse vorgestellt, die zu einem anderen Ergebnis kommen: Der Epidemiologe hat die Einlösung von SSRI-Rezepten von knapp 500.000 Schwangeren

mit angeborenen Fehlbildungen ihrer später geborenen Kinder in Beziehung gesetzt.

Die gute Nachricht ist, dass das Risiko von schweren Fehlbildungen nicht erhöht war. Auch schwere Herzfehler treten nicht häufiger auf.

Das Risiko von Defekten der Herzscheidewand (ventrikulärer Septumdefekt) war jedoch erhöht, wenn die Frauen in der Frühschwangerschaft mit einem SSRI behandelt wurden (Odds Ratio 1,99).

Dieses Risiko war nicht auf den Wirkstoff *Paroxetin* beschränkt. Für diesen Wirkstoff wurde sogar eine Odds Ratio von unter 1 ermittelt, was gegen ein erhöhtes Risiko spricht. Auch für *Fluoxetin* wurde in der Studie kein erhöhtes Risiko gefunden, wohl aber für *Sertralin* (Odds Ratio 3,25) und für *Citalopram* (Odds Ratio 2,52). Die insgesamt geringe Zahl von Fehlbildungen bei exponierten Kindern (12 bei Verordnung eines einzelnen



SSRI) lässt jedoch eine differenzierte Beurteilung der einzelnen SSRI in der aktuellen Studie fraglich erscheinen.

0,9 Prozent der exponierten Kinder kamen mit einem Septumdefekt zur Welt.

Bei den nicht exponierten Kindern betrug die Rate 0,5 Prozent.

Wenn die Frauen mehrere SSRI gleichzeitig eingenommen hatten sah die Situation anders aus: Für diese Gruppe ermittelte das Team von Dr. Pedersen eine Odds Ratio von 4,70.

Insgesamt 2,1 Prozent der exponierten Kinder entwickelten einen Septumdefekt.

Wie die früheren retrospektiven Studien zu *Paroxetin* kann die Studie von Dr. Pedersen eine Kausalität nicht beweisen. Da Septumdefekte keine lebensgefährlicher Herzfehler seien und einige sogar von selbst ausheilen würden und weitere schwere Fehlbildungen nicht gefunden wurden, sprechen sie nach Ansicht von Dr. Pedersen nicht grundsätzlich gegen den Einsatz in der Schwangerschaft. Die Autoren raten aber, Vor- und Nachteile einer Therapie sorgfältig abzuwägen.

Quelle:

PEDERSEN et al.: Selective serotonin reuptake inhibitors in pregnancy and congenital malformations: population based cohort study. *BMJ* 2009; 339: b3569

Link zur Studie:

http://www.bmj.com/cgi/reprint/339/sep23_1/b3569.pdf
Dauerhafte