

Tossicologia - Centro antiveleni

Responsabile Giuseppe Bacis



**Mamma,
non voltare
le spalle
alla salute.**

**Durante la gravidanza e l'allattamento
puoi curarti senza nuocere al tuo bambino.**

**Evita il "fai da te", anche con i cosiddetti prodotti naturali.
Non sospendere e non assumere farmaci di tua iniziativa.
Parlane col tuo medico o chiamaci.**

 **800.883.300**

CENTRO ANTIVELIENI DI BERGAMO

**SERVIZIO INFORMAZIONE FARMACI
IN GRAVIDANZA E ALLATTAMENTO**

 **MNV**
MARIO NEGRI
ISTITUTO NAZIONALE NEUROLOGICO
Milano - Laboratorio per la Salute Materna Infantile



 **Sistema Socio Sanitario**
Ospedale di Bergamo  Regione Lombardia
ASST Papa Giovanni XXIII

www.asst-pg23.it

Tossicologia - Centro antiveleni

Responsabile Giuseppe Bacis



Per fornire un supporto alla donna che allatta e che si trova (spesso inutilmente) nel dilemma se assumere un farmaco o continuare ad allattare, il **Centro Antiveleni di Bergamo, Servizio di Informazione sul Farmaco in Gravidanza e Allattamento** ha realizzato alcune **schede sui più comuni farmaci** che non richiedono prescrizione medica (OTC o SOP) e che sono **compatibili con l'allattamento**. In queste schede i farmaci vengono esaminati secondo il loro principio attivo (la sostanza farmacologicamente attiva) e NON secondo i loro nomi commerciali.

Prima di assumere qualsiasi terapia è importante verificare di **non essere allergici al principio attivo** o di **non avere controindicazioni** che ne sconsiglino l'uso. Le indicazioni di queste schede si riferiscono a **terapie di breve durata** (massimo 10 giorni). Se fosse necessario assumere il farmaco o i farmaci per periodi prolungati è consigliabile **contattare direttamente** il Servizio di Informazione sul Farmaco in Gravidanza e Allattamento al **numero verde 800-883300**.

Per la compatibilità di farmaci NON da banco (quelli per i quali invece occorre una ricetta medica), per motivi medico-legali è necessario telefonare al numero verde 800-883300, così come per tutto quanto non specificato.

I Farmaci per curarsi la tiroide sono compatibili con l'allattamento?

Si!

I farmaci per l'**ipotiroidismo** sono considerati ormai universalmente compatibili con l'allattamento, mentre i farmaci per l'**ipertiroidismo** creano ancora, ingiustamente, molta preoccupazione.

In realtà le linee guida sia nazionali sia internazionali ci dicono che la cura dell'ipertiroidismo non ha impatto negativo sul lattante.

Esistono due farmaci che si usano per l'ipertiroidismo: **Propiltiouracile** (che non è in commercio in Italia, ma reperibile alla farmacia del Vaticano o San Marino) e il **Metimazolo**.

Il **propiltiouracile** passa pochissimo nel latte. Sono state studiate mamme che prendevano da 100 mg a 400 mg/die e il passaggio di farmaco nel latte nelle 24 ore era trascurabile. Altri studi non hanno evidenziato alcun effetto del farmaco sulla funzionalità tiroidea del bambino. I casi segnalati di Ipotiroidismo transitorio nel neonato sono da imputarsi piuttosto al passaggio transplacentare del farmaco e non sono collegati con l'allattamento. **Attualmente la dose massima consigliata è di 450 mg/die.**

Gli studi sul **Metimazolo** hanno dimostrato un passaggio maggiore nel latte materno rispetto al propiltiouracile, ma alla dose di 20 mg/die è considerato compatibile senza necessità di modificare le abitudini di allattamento. A questo dosaggio non è mai stato segnalato alcun caso di modificazione della funzionalità tiroidea del bambino. È comunque consigliata l'assunzione del farmaco in più dosi, frazionate durante la giornata. Pochi studi hanno seguito a lungo termine i bambini allattati le cui madri erano in terapia con farmaci per l'ipertiroidismo e non sono state notate differenze nelle capacità verbali o nel QI.

L'**American Thyroid Association** raccomanda semplicemente i normali bilanci di crescita dal pediatra; non è quindi necessario monitorare la funzionalità tiroidea del bambino.

Raccomandazioni: è possibile che in chi assume un farmaco per l'ipertiroidismo – questo vale per entrambi i farmaci, e fino a questo momento non è mai stata segnalata una problematica del genere nel lattante - si abbia una reazione avversa di abbassamento dei granulociti con conseguente aumento delle infezioni. Siccome la reazione avviene indipendentemente dalla dose, da un punto di vista teorico, potrebbe aversi anche nel bimbo allattato. Anche qui non è necessario monitorare l'emocromo del bimbo: solamente se c'è un aumento delle infezioni nel bambino si farà un controllo della conta dei globuli bianchi.

Per chi fosse interessato ad approfondire l'argomento, da condividere eventualmente con il proprio medico, sono disponibili *on line* le linee Guida 2017 dell'**American Thyroid Association**:

https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/thy.2016.0457?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed&#pane-pcw-references.

Sono inoltre consultabili online due banche dati di riferimento dove trovate informazioni dettagliate e costantemente aggiornate.

Lactmed: <https://toxnet.nlm.nih.gov/newtoxnet/lactmed.htm>,

e-lactancia: <http://www.e-lactancia.org/>