

BUPRENORFINA IN GRAVIDANZA

Johnson R., Jones H., Fischer G.: *Use of buprenorphine in pregnancy: patient management and effects on the neonate*, Drug and Alcohol Dependence, 70: S87-S101, 2003

Buone notizie per le gestanti dipendenti da oppioidi in quanto la buprenorfina non ha azione teratogena: il trattamento con questo agonista-antagonista infatti è sempre più diffuso e spesso durante il trattamento le donne possono trovarsi ad iniziare una gravidanza: cosa fare? Lo scalaggio della buprenorfina non è ammesso in quanto sembra apportare rischi di stress fetale.

Conosciamo bene gli effetti dell'eroina e del metadone e nella sperimentazione animale non si è rilevato alcun effetto teratogeno se non come effetto tossico di dosaggi elevati. Naturalmente trattandosi di neonati di madri dipendenti da oppiacei si hanno a distanza di 48-72 ore dalla nascita i sintomi astinenziali neonatali trattabili.

Finora sono stati osservati almeno 309 neonati da madri sottoposte a trattamenti con buprenorfina con dosi sublinguali di 0,4 - 24 mg al giorno; il decorso delle gravidanze è stato normale.

La presenza di buprenorfina F nel latte materno consente di valutare la quantità di buprenorfina consumata dal neonato. In due ricerche neonatali si è potuto dimostrare come la sintomatologia astinenziale neonatale da buprenorfina è più attenuata rispetto ai quadri astinenziali classici.