

Serotonin-Wiederaufnahmehemmer in der Schwangerschaft (Telegramm)

a -- Reefhuis J, Devine O, Friedman JM et al. Specific SSRIs and birth defects: Bayesian analysis to interpret new data in the context of previous reports. BMJ 2015 (8. Juli); 351: h3190

[\[LINK\]](#)

Bisher vorliegende Daten zum Risiko für kindliche Missbildungen bei Einnahme von SSRI in der Schwangerschaft sind widersprüchlich. Für diese Untersuchung wurden bereits publizierte Ergebnisse in einer Meta-Analyse zusammengefasst und anschliessend aufdatiert mit neuen Resultaten aus der «US National Birth Defects Prevention Study» (NBDPS), einer grossen, langfristig angelegten Fall-Kontrollstudie zu embryonalen Missbildungen. Dabei konnte für Sertralin (Zoloft® u.a.), dem am häufigsten verwendeten SSRI, kein Zusammenhang mit Missbildungen gefunden werden. Dasselbe galt für Citalopram (Seropram® u.a.) und Escitalopram (Cipralex® u.a.). Paroxetin (Deroxat® u.a.) hingegen war mit fünf verschiedenen Missbildungen und Fluoxetin (Fluctine® u.a.) mit drei Missbildungen assoziiert. Doch selbst für Paroxetin, das die stärkste Assoziation aufwies, wären die absoluten Zahlen – für den Fall, dass wirklich kein kausaler Zusammenhang vorliegt – klein. So würde beispielsweise das Risiko für eine obstruktive Missbildung des rechtsventrikulären Ausflusstraktes von 10 pro 10'000 Geburten ohne Paroxetin-Exposition auf 24 pro 10'000 Geburten mit Paroxetin-Exposition ansteigen.

Telegramm von Alexandra Röllin