

Uso di ACE-inibitori in una donna in età fertile senza contraccezione valida Un caso di Incident

Damiano Parretti, Giorgio Carlo Monti*

Responsabile Progetto Incident Reporting, SIMG; * Responsabile Area Management & Office Technology, SIMG

Con la collaborazione di Giulio Corgatelli, Raffaella Michieli, Marzio Uberti, Maurizio Verducci, Alessandro Filippi, Antonella Toselli, Iacopo Cricelli

Il caso

Caratteristiche del paziente che ha subito l'evento

Donna di 41 anni, impiegata in comune, sposata con 2 figli, ipertesa da 3 anni in terapia con ramipril.

Descrizione del caso

La paziente viene in ambulatorio con una richiesta di esami redatta dal ginecologo da cui si è recata perché aveva fatto un test di gravidanza risultato positivo. La paziente va direttamente dalla segretaria che trascrive le analisi per il primo trimestre di gravidanza ed un'ecografia ostetrica.

Le richieste vengono firmate dal collega di medicina di gruppo (non era venuta nel mio orario di ambulatorio). Casualmente dopo due giorni incontro la signora per strada, mentre stavo effettuando una visita domiciliare. Mi mette al corrente della gravidanza e del fatto che era venuta in ambulatorio per le analisi. Mi viene fortunatamente in mente che la signora è in terapia con ACE-inibitori, notoriamente controindicati in gravidanza. Le dico di venire nel pomeriggio in ambulatorio per parlarne, affrontare il problema e cambiare terapia.

Analisi

Errore causa determinante l'evento

Mancata verifica della terapia in atto e delle sue eventuali controindicazioni al momento della constatazione dello stato di gravidanza.

Errori concausali

Prescrizione di farmaco controindicato in gravidanza in soggetto in età fertile.

Autonomia attribuita al personale di studio nell'inserire i problemi.

Mancata/insufficiente regolamentazione della trascrizione delle prescrizioni specialistiche.

Assenza di sistemi informatici di warning per prescrizioni improprie, interazioni, incongruenze cliniche.

Area a rischio

Prescrizioni farmacologiche e diagnostiche in gravidanza.

Azioni preventive

Tutte le donne in età fertile senza contraccezione valida sono da considerare, per quanto riguarda la sicurezza farmacologica, come se fossero in gravidanza. Questa metodologia evita problemi riguardanti prescrizioni effettuate da sostituti o ripetizione di ricette di personale di studio. Quindi nelle donne in età fertile che abbiano rapporti senza contraccezione valida sono da usare solo farmaci sicuramente non teratogeni sia per la terapia farmacologica a breve termine (ad esempio terapia antibiotica o antidolorifica), sia quella a lungo termine (esempio nell'ipertensione).

Uso di farmaci in donne in età fertile senza contraccezione valida

Esistono farmaci antipertensivi sicuri in gravidanza per la madre e per il feto (vedi).

Per questo motivo sono quelli da preferire anche nelle donne in età fertile.

Nel caso si volessero utilizzare ACE-inibitori o sartani è obbligatorio parlare di pianificazione familiare con la donna, dichiarando la necessità di sostituire tale farmaco quando la donna/coppia esprimesse il desiderio di avere un figlio.

Quali farmaci per le patologie cardiovascolari nelle donne fertili senza contraccezione valida (o in gravidanza)?

Antiipertensivi

ACE-inibitori e sartani sono assolutamente da evitarsi in gravidanza e dovrebbero prudenzialmente essere evitati in donne in età fertile che non utilizzino in modo affidabile anticoncezionali. L'esposizione agli altri anti-ipertensivi non ha evidenziato effetti teratogeni, anche se non è per questo dimostrata la sicurezza assoluta di tutte le molecole disponibili.

Farmaci considerati "sicuri" dalle linee guida sono: alfametildopa, clonidina, labetalolo, oxprenololo, nifedipina, prazosin.

Antidislipidemic

Attualmente le schede tecniche delle statine e dei fibrati controindicano l'uso in gravidanza.

Antitrombotici

I dicumarolici sono controindicati. L'uso di eparina e di ASA è considerato sufficientemente sicuro.

N.B. Per una trattazione più approfondita dell'argomento si rimanda al link: http://www.simg.it/default2.asp?active_page_id=975

Come segnalare un errore/evento avverso in modo anonimo nell'Incident Reporting SIMG

Entra nel sito www.preveniamoilrischio.it, accedi alla sezione "Modulistica", clicca su "Tabella per il medico segnalatore", compila i campi liberi, clicca poi su "Completa". La scheda viene così inviata via rete. L'analisi dell'errore potrà essere rintracciata nella sezione Feed Back del sito, attraverso un codice anonimo che riporta mese, giorno e ora della segnalazione (MM_GG_HH).



I-ONE® terapia

Infiammazioni articolari. Recupero post operatorio. Stadi iniziali dell'artrosi.

- Riduce dolore e gonfiore.
- Accelera il recupero della funzionalità articolare.
- Mantiene nel tempo la salute delle articolazioni.
- Minor utilizzo di medicinali antidolorifici.
- Progetto di ricerca premiato dall'AAOS.



OSTEOBIT

Fratture recenti e a rischio. Fratture da stress. Trattamento delle mancate consolidazioni.

- Accelera i tempi di guarigione.
- Riduce il rischio di mancate consolidazioni.
- Favorisce il recupero funzionale.
- 84% di successo nel trattamento delle mancate consolidazioni.

I-ONE terapia e OsteoBit sono leggeri, comodi e facili da usare. Garantiscono massima libertà di movimento.

**30 anni di collaborazione con il mondo ortopedico.
Più di 200.000 pazienti trattati con successo.**