

ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΚΥΗΣΗ

Dr. ΙΩΑΝΝΑ ΜΑΝΤΕΚΟΥ – ΛΕΦΑΚΗ
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΣ – ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΟΣ



ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΚΑΤΑ FDA

- Α: ΑΣΦΑΛΗ: Μελέτες σε εγκύους έδειξαν ότι δεν υπάρχει κίνδυνος για το έμβρυο ούτε με χορήγηση κατά το 1^ο τρίμηνο.
- Β: ΣΧΕΤΙΚΩΣ ΑΣΦΑΛΗ: Δεν υπάρχουν μελέτες σε εγκύους, αλλά μελέτες σε ζώα δεν έδειξαν κίνδυνο
- C : ΥΠΟ ΣΥΖΗΤΗΣΗ: Ορισμένες μελέτες σε ζώα έδειξαν ανεπιθύμητες ενέργειες
- D: Χορηγούνται σε ΑΠΕΙΛΗΤΙΚΕΣ για εγκύους καταστάσεις.
- Χ: ΑΠΑΓΟΡΕΥΟΝΤΑΙ αυστηρά λόγω ανωμαλιών στο έμβρυο.



ΑΝΤΙΚΝΗΣΜΩΔΗ



- **ΜΕΝΘΟΛΗ** δεν έχει τερατογόνο δράση
- **ΚΑΜΦΟΡΑ και άλλα αιθέρια έλαια**, έχουν ψυκτική και τοπική αναισθητική δράση και βελτιώνουν την κυκλοφορία στο δέρμα. Περιλαμβάνονται σε ένα μεγάλο αριθμό δερματολογικών προϊόντων που προκαλούν υπεραιμία.
- **ΚΑΛΑΜΙΝΗ** περιλαμβάνεται σε λοσιόν για έγκυες.
- **ΠΟΛΙΔΟΚΑΝΟΛΗ 3%**, τοπικό αναισθητικό με αντικνησμώνδεις ιδιότητες είναι ένας συνδυασμός βενζεθονίου και καρβαμιδίου (ουρία), βρίσκεται στις σκληρυντικές ενέσεις.

Δεν έχει παρατηρηθεί μέχρι σήμερα τερατογόνος δράση σε μελέτες είτε σε ζώο ή άνθρωπο.

ΑΝΤΙΙΣΤΑΜΙΝΙΚΑ



- ΣΕΤΙΡΙΖΙΝΗ ΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ (Ζιρτέκ) **B**
- ΛΕΒΟΣΕΤΙΡΙΖΙΝΗ ΔΙΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ (ΧΟΖΑΛ) **B**
- ΛΟΡΑΤΑΔΙΝΗ (Clarityne) **B**
- ΔΙΦΑΙΝΥΔΡΑΜΙΝΗ ΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ (Benadlyl) **B**
- ΔΙΜΕΘΙΝΔΕΝΗ ΜΗΛΕΪΝΙΚΗ (Fenistil, Vibrocil) **ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ**
Είναι δυνατή η χορήγηση κατά την κύηση.

- ΔΕΣΛΟΡΑΤΑΔΙΝΗ (Aeries) **C**
- ΥΔΡΟΞΥΖΙΝΗ ΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ (Atarax , Iremofar) **C**
Η υδροξυζίνη προκαλεί ανωμαλίες του εμβρύου σε υψηλές δόσεις όπως προκύπτει από μελέτες σε ζώα. **ΟΧΙ** χρήση στην αρχή της κύησης
- ΜΙΖΟΛΑΣΤΙΝΗ (Mizollen, Oriens) **ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ**
Αποφυγή χορήγησης στο 1^ο τρίμηνο της κύησης.
- ΡΟΥΠΑΤΑΔΙΝΗ ΦΟΥΜΑΡΙΚΗ (Rupafin) **ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ**
- ΠΡΟΜΕΘΑΖΙΝΗ (Phenergan)(αντιεμετικό) **C**
- ΕΒΑΣΤΙΝΗ (Kestine) No Data σε ανθρώπους. Σε ζώα όχι ανωμαλίες

Τοπικά Κορτικοστεροειδή- κίνδυνοι

- Population-based cohort study using the UK General Practice Research Database (**84,133 pregnant women**)
- **Significant association** of **fetal growth restriction** with maternal exposure shortly before and during pregnancy to **high- and very-high-potency** TCS (adjusted RR,2.08), but not with mild/moderate TCS.
- **No associations** of maternal exposure to TCS of any potency with orofacial cleft (cleft lip with or without **cleft palate, and cleft palate alone**), **preterm delivery, and fetal death (including miscarriage and stillbirth)**.
- *Psoriasis in pregnancy: challenges and solutions*. Available from: https://www.researchgate.net/publication/276936097_Psoriasis_in_pregnancy_challenges_and_solutions?actorId=434824 [accessed Apr 5, 2017].

Τοπικά Κορτικοστεροειδή- κίνδυνοι

- Danish cohort study of all **(832,636) live births** over a 12-year period
- Maternal first-trimester exposure to corticosteroids in **1,973 pregnancies** (43.3% exposed to TCS)
- **No apparent association between any corticosteroid use and development of a cleft lip with or without a cleft palate in the offspring.**
- **increased risk of cleft lip with or without cleft palate associated with the use of TCS (OR:1.45), but no increased risk with steroids in the form of inhalants, nasal sprays, and other topicals.**
- Exposure to oral corticosteroids during the first trimester in none of the infants with clefts
- *Psoriasis in pregnancy: challenges and solutions.* Available from: https://www.researchgate.net/publication/276936097_Psoriasis_in_pregnancy_challenges_and_solutions [accessed Apr 5, 2017].

Τοπικά Κορτικοστεροειδή- κίνδυνοι

- Retrospective cohort study performed by the UK National Health Service in **2,658 pregnant women exposed to TCS and 7,246 unexposed pregnant women**
- **No associations with orofacial cleft, low birth weight, preterm delivery, fetal death, low Apgar score, and mode of delivery.**
- Absence of any significant associations in most of these categories by means of stratified analyses based on potency.
- In an exploratory analysis, significantly **increased risk of low birth weight when the dispensed amount of potent or very potent TCS exceeded 300 g during the entire pregnancy** (adjusted RR,7.74; P=0.02)
-

Psoriasis in pregnancy: challenges and solutions. Available from:
https://www.researchgate.net/publication/276936097_Psoriasis_in_pregnancy_challenges_and_solutions?actorId=434824 [accessed Apr 5, 2017].

Τοπικά Κορτικοστεροειδή- κίνδυνοι

- Δεν συνιστώνται τα τοπικά προϊόντα για εκτεταμένη χρήση ή σε μεγάλες ποσότητες (Pfeiffer, Hautarzt2001;52).
- σχετικές ενδείξεις
- σύντομη διάρκεια θεραπείας
- περιοχή μεσαίου μεγέθους
- Αναφορά ενδομήτριας καθυστέρησης ανάπτυξης , **λυκόστομα** μετά από μαζική τοπική χρήση τριαμσινολόνης
- Όταν εφαρμόζονται συχνά και σε μεγάλες περιοχές του δέρματος, απορροφώνται μέσω του δέρματος και μεταφέρονται στο έμβρυο.



ΤΟΠΙΚΑ ΚΟΡΤΙΚΟΣΤΕΡΟΕΙΔΗ

- **ΥΔΡΟΚΟΡΤΙΖΟΝΗ ΟΞΕΙΚΗ (Filocot) C**
Έχει αναφερθεί μελέτη ασφαλούς τοπικής χρήσης στο 3^ο τρίμηνο της εγκυμοσύνης (Vohra, J ObstetGynCan2009;31).
- **ΠΡΟΠΙΟΝΙΚΗ ΦΛΟΥΤΙΚΑΖΟΝΗ 0,01% (Flixotide) C**
Είναι τερατογόνος στα ποντίκια. Δεν υπάρχουν μελέτες σε εγκύους, αλλά μεμονωμένη αναφορά ασφαλούς χρήσης στην κύηση (Scheinfeld, Dermatol Online J 2008;14).
- **ΒΗΤΑΜΕΘΑΖΟΝΗ ΒΑΛΕΡΙΑΝΙΚΗ 0,1% (Betnovate, Celestoderm-V) C**
Η βηταμεθαζόνη διαπερνά τον πλακούντα. Το 25% μεταβολίζεται από την αφυδρογονάση του πλακούντα σε ένα ανενεργό μεταβολίτη.
- **ΔΙΠΡΟΠΙΟΝΙΚΗ ΑΛΚΛΟΜΕΤΑΣΟΝΗ 0,05% (Lomesone, Rettavate, Thilodexine) C**
Έχει παρατηρηθεί τερατογένεση σε πειραματόζωα μετά από τοπική χορήγηση.
- **ΜΟΜΕΤΑΖΟΝΗ ΦΟΥΡΟΪΚΗ 0,1% (Elocon, Mometazone/Target) C**
Δεν συστήνεται ευρεία και παρατεταμένη τοπική χρήση κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης.
- **ΔΙΠΡΟΠΙΟΝΙΚΗ ΚΛΟΒΕΤΑΖΟΛΗ (Butavate) C** Όχι εκτεταμένη χρήση



ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΚΟΡΤΙΚΟΣΤΕΡΟΕΙΔΗ

- **ΥΔΡΟΚΟΡΤΙΖΟΝΗ** **C**
Solucortef inj, Hydrocortisone tabl
- **ΔΕΞΑΜΕΘΑΖΟΝΗ** **C**
Decadron tabl, Solderanil drops
- **ΜΕΘΥΛΠΡΕΔΝΙΖΟΛΟΝΗ** **C**
Medrol tabl, inj
- **ΠΡΕΔΝΙΖΟΛΟΝΗ** **C**
Prezolon tabl, inj



Η πρεδνιζολόνη μετατρέπεται από τα ένζυμα του πλακούντα σε πρεδνιζόνη
Μερικές μελέτες έχουν δείξει στη σχέση μεταξύ της χρήσης κορτικοστεροειδών
στο πρώτο τρίμηνο και εμφάνισης υπεροΐωσχηστίας
(Waffarn, Am J ObstetGynecol2012;207).

Συστηματικά Κορτικοστεροειδή- Κίνδυνοι

- προοπτική μελέτη 184 γυναικών που εκτέθηκαν σε προδινιζόνη **ΟΧΙ** στατιστικά σημαντική διαφορά στο ποσοστό των μεγάλων ανωμαλιών σε σύγκριση με τις ομάδες ελέγχου.
- Μια ανάλυση 83.043 πρωτοτόκων γυναικών (1,7% των οποίων χρησιμοποιούν **εισπνεόμενα ή από του στόματος κορτικοστεροειδή** από 30 ημέρες πριν από τη σύλληψη όλο το πρώτο τρίμηνο) **ΟΧΙ** στοιχεία κινδύνου συγγενών διαμαρτιών σε απογόνους.
- Μια μετα-ανάλυση έδειξε ένα οριακά αυξημένο κίνδυνο μεγάλων δυσπλασιών μετά από έκθεση κατά το πρώτο τρίμηνο σε κορτικοστεροειδή και έναν 3 έως 4-πλάσιο κίνδυνο λυκοστόματος.
- Μια προηγούμενη έκθεση από το Εθνικό Γέννηση Ελάττωμα Prevention Study (NBDPS), χρησιμοποιώντας δεδομένα από 1997-2002, βρήκε μια σύνδεση όχι μόνο με λυκόστομα αλλά και με χειλοογναθουπερωιοσχιστία.
- Αντίθετα μια νέα ανάλυση που πραγματοποιήθηκε με τη χρήση των δεδομένων NBDPS 2003-2009 (με υπερδιπλάσιο πληθυσμό μελέτης) **ΟΧΙ** συσχέτιση μεταξύ της χρήσης κορτικοστεροειδών της μητέρας και χειλοογναθουπερωιοσχιστία στους απογόνους.

Συστηματικά Κορτικοστεροειδή- Κίνδυνοι

- Με από του στόματος πρόσληψη, ανεπάρκεια του πλακούντα και ενδομήτρια **καθυστέρηση στην ανάπτυξη , λυκόστομα.**
- Τα δεδομένα σε ζώα και σε ανθρώπους δείχνουν ότι η επαναλαμβανόμενη έκθεση κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σε **γλυκοκορτικοειδή τα οποία δεν μεταβολίζονται από την αφυδρογονάσης 11β-HSD-2 του πλακούντα, όπως η δεξαμεθαζόνη ή η βηταμεθαζόνη, θα μπορούσε να μειώσει το βάρος γέννησης και προδιαθέτουν τα παιδιά σε καρδιαγγειακές, μεταβολικές ή νευροενδοκρινείς διαταραχές αργότερα στη ζωή .**

ΤΟΠΙΚΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ



- Η τοπική θεραπεία με αντιβιοτικά θα πρέπει να εξεταστεί κριτικά από τη σκοπιά του κατά πόσον υπάρχει μια βακτηριακή λοίμωξη που θα μπορούσε να αντιμετωπιστεί ενδεχομένως **πιο αποτελεσματικά με συστηματική αγωγή.**
- Η τοπική θεραπεία με αντιβιοτικά πρέπει επίσης να εξεταστεί για την πιθανότητα ανάπτυξης **βακτηριολογικής αντίστασης.**
- Η χρήση σε μεγάλες περιοχές του δέρματος, πρέπει να αποφεύγεται λόγω των **αυξημένης απορρόφησης** από το δέρμα κατά την εγκυμοσύνη

ΤΟΠΙΚΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ

- **ΜΟΥΠΙΡΟΣΙΝΗ** **B** Σχετικά ασφαλές
- **ΠΟΛΥΜΥΞΙΝΗ** **B**
- **ΚΛΙΝΔΑΜΥΚΙΝΗ** **B** Δεν έχουν αποδειχτεί παρενέργειες κατά την εγκυμοσύνη από την συστηματική χορήγηση της σε πειραματόζωα.
Χορηγείται στην κύηση(Kong, Drugs 2013:73).
Δεν συστήνεται η κολλική θεραπεία στο 2^ο μισό της εγκυμοσύνης για την βακτηριακή κολπίτιδα
- **ΜΕΤΡΟΝΙΔΑΖΟΛΗ** **B** Δεν έχουν αποδειχτεί παρενέργειες κατά την εγκυμοσύνη από την συστηματική χορήγηση της σε πειραματόζωα. **ΟΦΕΛΕΙΝ Η ΒΛΑΠΤΕΙΝ**
- **ΚΙΝΟΛΟΝΕΣ** **C**
- **ΤΕΤΡΑΚΥΚΛΙΝΕΣ** **D**
- **ΦΟΥΣΙΔΙΚΟ ΟΞΥ** **ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ**
διαπερνάει τον πλακούντα και δεν συστήνεται ούτε για τοπική εφαρμογή ούτε για συστηματική χορήγηση.



ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ

ΠΕΝΙΚΙΛΛΙΝΕΣ

BENZAΘΕΝΙΚΗ BENZYΛΟΠΕΝΙΚΙΛΛΙΝΗ B

Penadur inj.

NATΡΙΟΥΧΟΣ BENZYΛΟΠΕΝΙΚΙΛΛΙΝΗ B

Tardocillin inj.

ΦΑΙΝΟΞΥΜΕΘΥΛΟ ΠΕΝΙΚΙΛΛΙΝΗ B

Ospen tabl

ΔΙΚΛΟΞΑΚΙΛΛΙΝΗ / ΙΦΕΤ B

ΚΛΟΞΑΚΙΛΛΙΝΗ / ΙΦΕΤ B



B ΛΑΚΤΑΜΕΣ

ΑΜΠΙΚΙΛΛΙΝΗ B

Οι περισσότερες μελέτες δεν έχουν συσχετίσει την χορήγηση της αμπικιλίνης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης με τερατογένεση

ΑΜΟΞΥΚΙΛΛΙΝΗ B

Είναι το φάρμακο εκλογής για τη θεραπεία των λοιμώξεων από χλαμύδια στην εγκυμοσύνη και για την προφύλαξη από τον άνθρακα όταν η ευαισθησία στην πενικιλίνη είναι τεκμηριωμένη.

ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ

ΚΕΦΑΛΟΣΠΟΡΙΝΕΣ

ΚΕΦΑΔΡΟΞΙΛΗ B

Moxacef, Biodroxil / ΙΦΕΤ

ΚΕΦΑΖΟΛΙΝΗ B

VIFAZOLIN/Vianex: dr.pd.inj 1g/vial x 1

ΚΕΦΑΚΛΟΡΗ B

Ceclor

ΚΕΦΟΞΙΤΙΝΗ B

MEFOXIL/Vianex: pd.inj.sol 1g/vial x 1

ΚΕΦΟΥΡΟΞΙΜΗ ΑΞΕΤΙΑ B

Zinadol

ΚΕΦΟΥΡΟΞΙΜΗ ΝΑΤΡΙΟΥΧΟΣ B

Zinacef, Zetagal



(Stamatiou, ClinExp Obstet Gynecol2007;34)

ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ

ΜΑΚΡΟΛΙΔΕΣ

- **ΕΡΥΘΡΟΜΥΚΙΝΗ , ΑΖΙΘΡΟΜΥΚΙΝΗ** B
- **ΚΛΑΡΙΘΡΟΜΥΚΙΝΗ** C
- **ΡΟΞΙΘΡΟΜΥΚΙΝΗ ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ**
Δεν αποτελεί σημαντικό αίτιο πρόκλησης τερατογένεσης.
- **ΤΕΛΙΘΡΟΜΥΚΙΝΗ** C Είναι δυνατή η χορήγηση κατά την κύηση.



ΛΙΝΚΟΖΑΜΙΔΕΣ

- **ΚΛΙΝΔΑΜΥΚΙΝΗ** B (Lin, Am J Obstet Gynecol 2013;208)
- **ΛΙΝΚΟΜΥΚΙΝΗ** C

ΚΙΝΟΛΟΝΕΣ όλες C (ΛΕΒΟΦΛΟΞΑΣΙΝΗ, ΜΟΞΙΦΛΟΞΑΣΙΝΗ ,ΝΟΡΦΛΟΞΑΣΙΝΗ , ΟΦΛΟΞΑΣΙΝΗ)

- **ΣΙΠΡΟΦΛΟΞΑΣΙΝΗ** C (Santos, J Popul Ther 2012;19)

ΤΕΤΡΑΚΥΚΛΙΝΕΣ όλες D (ΔΟΞΥΚΥΚΛΙΝΗ, ΜΙΝΟΚΥΚΛΙΝΗ , ΤΕΤΡΑΚΥΚΛΙΝΗ ΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ)

- **ΑΜΙΝΟΓΛΥΚΟΣΙΔΕΣ** όλες D (ΑΜΙΚΑΣΙΝΗ, ΓΕΝΤΑΜΙΚΙΝΗ ΘΕΙΙΚΗ, ΤΟΜΠΡΑΜΥΚΙΝΗ)

ΔΙΑΦΟΡΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ

- **ΦΟΥΣΙΔΙΚΟ ΟΞΥ** ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ
- **ΧΛΩΡΑΜΦΑΙΝΙΚΟΛΗ** ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ
- **ΜΕΤΡΟΝΙΔΑΖΟΛΗ** B

ΤΟΠΙΚΑ ΑΝΤΙΜΥΚΗΤΙΑΣΙΚΑ

- **ΝΥΣΤΑΤΙΝΗ A + C** Η κολλική χρήση της ταξινομείται ως A από τον FDA ενώ η χρήση της με την μορφή κρέμας, αλοιφής ή πούδρας ως C (Young,Cochrane Database 2001;4).
- Η ΚΛΟΤΡΙΜΑΖΟΛΗ και ΜΙΚΟΝΑΖΟΛΗ είναι νεώτερα αντιμυκητιασικά που δίνονται στην εγκυμοσύνη
- **ΚΛΟΤΡΙΜΑΖΟΛΗ B** Ελάχιστη απορρόφηση μετά από τοπική χρήση.
- **ΜΙΚΟΝΑΖΟΛΗ ΝΙΤΡΙΚΗ C** τοπική χρήση της θεωρείται ασφαλής κατά την κύηση (Czeizel Congenit Anom Kyoto 2004;44)
- **ΚΥΚΛΟΠΙΡΟΞ- ΟΛΑΜΙΝΗ B** Δεν έχει παρατηρηθεί τερατογόνος δράση
- **ΑΜΦΟΤΕΡΙΚΙΝΗ B** Η τοπική χρήση της θεωρείται ασφαλής (Young,Cochrane Database 2000;2).



ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΑΝΤΙΜΥΚΗΤΙΑΣΙΚΑ

- **ΝΥΣΤΑΤΙΝΗ** **A** μπορεί να χρησιμοποιηθεί χωρίς περιορισμό. Είναι το φάρμακο επιλογής για τη θεραπεία των επιπολής λοιμώξεων με Candida των βλεννογόνων του στόματος, του εντέρου και του κόλπου, αλλά μπορεί να είναι λιγότερο αποτελεσματική από νεότερους παράγοντες
- **ΑΜΦΟΤΕΡΙΚΙΝΗ B** **B** μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως συστηματική θεραπεία για μυκητίαση.
- **ΤΕΡΜΠΙΝΑΦΙΝΗ** **B** εάν είναι εφικτό να αποφεύγεται η χρήση της κατά την κύηση.
- **ΙΤΡΑΚΟΝΑΖΟΛΗ** **C** δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της ονυχομυκητίασης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης (De Santis, Drug Saf 2009;32)
- **ΦΛΟΥΚΟΝΑΖΟΛΗ** **C** Μετά από λήψη του φαρμάκου κατά τη διάρκεια του 1^{ου} τριμήνου της κύησης σε υψηλότερες δόσεις(400 mg/ημέρα), έχουν παρατηρηθεί δυσπλασίες σε ζώα και σε ανθρώπους.
Χρήση του φαρμάκου σε χαμηλότερες δόσεις(150 mg/ σε εφάπαξ δόση ή 200 mg/ημέρα) μπορεί να έχουν μικρότερο κίνδυνο(Welsh, Clin Dermatol 2012;30)
- **ΓΚΡΙΖΕΟΦΟΥΛΒΙΝΗ** αντενδείκνυται κατά την εγκυμοσύνη.
Οι Rosa et al. Αναφέρουν την γέννηση δύο ζευγών σιαμαίων διδύμων μετά τη χρήση γκριζεοφουλβίνης στην εγκυμοσύνη. Ο ρυθμός γεννήσεων σιαμαίων διδύμων είναι 1: 100000 γεννήσεις

ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ - ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΙΚΑ

- **ΑΛΚΟΟΛΕΣ** μπορούν να χρησιμοποιηθούν τοπικά ως απολυμαντικά
- **ΧΛΩΡΕΞΙΔΙΝΗ** είναι αποτελεσματική ως απολυμαντικό του δέρματος και των βλεννογόνων σε έγκυες γυναίκες .
- Παράγωγα **ΦΑΙΝΟΛΗΣ** σε over-the-counter διαλύματα για το ξέπλυμα του στόματος και την απολύμανση του δέρματος είναι σχετικά ασφαλή όταν χρησιμοποιούνται σε άθικτο δέρμα και σε συγκέντρωση μικρότερη από **2%**.
- Μελέτες σε πειραματόζωα έδειξαν καρκινογόνο δράση και αντιφατικά στοιχεία σχετικά με την τερατογένεση για το **ΙΩΔΕΣ ΓΕΝΤΙΑΝΗΣ** και **κρυσταλλικό ΙΩΔΙΟ**. Τα **απολυμαντικά με ΙΩΔΙΟ** μπορούν να χρησιμοποιηθούν μόνο σε μικρές περιοχές για λίγες μέρες
Αναδρομική αξιολόγηση των παιδιών που γεννήθηκαν από μητέρες που έκαναν **κολπική πλύση με ιώδιο** δεν έδειξαν καμία ένδειξη τερατογένεσης .
- Η **ΙΩΔΙΟΥΧΟΣ ΠΟΒΙΔΟΝΗ** ακόμη και σε άθικτο δέρμα, μεταφέρεται στο έμβρυο και μπορεί να οδηγήσει σε λειτουργικές διαταραχές του θυρεοειδή αδένου του εμβρύου
-

ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ - ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΙΚΑ

- **ΕΞΑΧΛΩΡΟΦΑΙΝΙΟ** θα πρέπει να αποφεύγεται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Σε μερικές μελέτες σε ζώα εξαχλωροφαίνιο βρέθηκε να είναι τερατογόνο . Σε μια μελέτη επαγγελματικά εκτιθέμενων εγκύων γυναικών που πραγματοποιήθηκε στη Σουηδία, δεν υπήρξε καμία αύξηση στις συγγενείς δυσμορφίες ή περιγεννητικός θάνατος.

- **ΥΠΕΡΜΑΓΓΑΝΙΚΟ ΚΑΛΙΟ** **ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ**

Δεν ενδείκνυται η τοπική χρήση του κατά την κύηση.

Μπορεί να προκαλέσει ερεθισμό στους βλεννογόνους του ΓΕΣ και τοξική δράση στους νεφρούς.

- **ΝΙΤΡΙΚΟΣ ΑΡΓΥΡΟΣ** **C** αντενδείκνυται. Περιορισμένη τυχαία εφαρμογή δικαιολογεί τη διακοπή της κύησης.

ΤΟΠΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΚΜΗΣ

- **ΑΖΕΛΑΪΚΟ ΟΞΥ B** αντιφλεγμονώδη, αντιμικροβιακή και κερατολυτική δράση. 4% -8% απορροφάται συστηματικά. Η χρήση του θεωρείται ασφαλής στην κύηση(Bayerl, Hautarzt 2013;64). όταν είναι απολύτως απαραίτητο σε μικρές επιφάνειες του δέρματος και όχι κατά τη διάρκεια του πρώτου τριμήνου.
- **ΕΡΥΘΡΟΜΥΚΙΝΗ B** Η τοπική χρήση θεωρείται ασφαλής στην κύηση Μπορεί να χορηγηθεί από την αρχή του 2ου τριμήνου της κύησης όχι όμως κατά τη διάρκεια του θηλασμού.
- **ΚΛΙΝΔΑΜΥΚΙΝΗ B**
- **ΥΠΕΡΟΞΕΙΔΙΟ ΤΟΥ ΒΕΝΖΟΪΛΙΟΥ C** θεωρείται ασφαλές.
- **ΥΠΕΡΟΞΕΙΔΙΟ ΤΟΥ ΒΕΝΖΟΪΛΙΟΥ+ΚΛΙΝΔΑΜΥΚΙΝΗ C+B**
Δεν υπάρχουν μελέτες σε εγκύους.
Η τοπική χρήση κάθε φαρμάκου ξεχωριστά θεωρείται ασφαλής
- **ΥΠΕΡΟΞΕΙΔΙΟ ΤΟΥ ΒΕΝΖΟΪΛΙΟΥ+ΕΡΥΘΡΟΜΥΚΙΝΗ C+B**
Δεν υπάρχουν μελέτες χρήσης σε έγκυες γυναίκες.
Η τοπική χρήση κάθε φαρμάκου ξεχωριστά θεωρείται ασφαλής (Lin, Am J ObstGynec 2013;208).



ΤΟΠΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΚΜΗΣ

- **ΡΕΖΟΡΚΙΝΗ** αρωματική αλκοόλη που χρησιμοποιείται στη τοπική θεραπεία της ακμής και σε άλλες δερματοπάθειες ως βακτηριοκτόνο, μυκητοκτόνο, κερατολυτικό, απολεπιστικό και αντικνησμώνες, καθώς επίσης και για σμηγματορροϊκή δερματίτιδα και ψωρίαση.

Τοπική θεραπεία σε μια μικρή περιοχή με ρεσορκινόλη είναι αποδεκτή κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

- **ΑΝΤΑΠΑΛΕΝΗ C** Να αποφεύγεται στην εγκυμοσύνη
Δεν υπάρχουν μελέτες..

- **ΑΝΤΑΠΑΛΕΝΗ +ΥΠΕΡΟΞΕΙΔΙΟ ΤΟΥ ΒΕΝΖΟΪΛΙΟΥ
C + C** Να αποφεύγεται στην εγκυμοσύνη.

- **ΤΡΕΤΙΝΟΙΝΗ C** Δεν υπάρχουν ενδείξεις για εμβρυοτοξικότητα στο 1^ο τρίμηνο (Alvarado, Am J Med en2005;136).

Τοπική χρήση ρετινοειδών αντενδείκνυται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Σε περίπτωση χρήσης στην αρχή της εγκυμοσύνης, η διακοπή της κύησης είναι περιττή αλλά λεπτομερή εμβρυϊκή διάγνωση με υπερήχους θα πρέπει να προγραμματισθεί



ΡΕΤΙΝΟΕΙΔΗ

- Τα ρετινοειδή από του στόματος θεωρούνται τα πιο τερατογόνα φάρμακα μετά τη θαλιδομίδη

1. αυτόματη αποβολή

2. Χαρακτηριστική εμβρυοπάθεια των ρετινοειδών

- ανωμαλίες των ώτων (συμπεριλαμβανομένων αγενεσία ή στένωση του ακουστικού πόρου)
- ανωμαλίες του προσώπου, υπερώας, μικρογναθία,
- καρδιαγγειακές ανωμαλίες,
- ανωμαλίες του θύμου αδένος (με ανοσοποιητικά επακόλουθα)
- ανωμαλίες του κεντρικού νευρικού συστήματος (που κυμαίνονται από νευρολογική βλάβη στα μάτια και το εσω ούς έως υδροκέφαλο)
- ελλειμματική ευφυΐα

Η Τοπική χρήση ρετινοειδών αντενδείκνυται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Σε περίπτωση τοπικής χρήσης στην αρχή της , η διακοπή της κύησης είναι περιττή αλλά θα πρέπει να γίνει λεπτομερής έλεγχος του εμβρύου με υπερήχους.



ΤΟΠΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

- **UVB , Narrow band UVB** **ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ** Παρότι δεν ταξινομείται από τον FDA, θεωρείται η ασφαλέστερη τοπική αγωγή για την ψωρίαση κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης (Vun, JAAD2006;54)
- **ΔΙΘΡΑΝΟΛΗ ή ΑΝΘΡΑΛΙΝΗ** **C** υπάρχουν βιβλιογραφικές αναφορές που θεωρούν ασφαλή την τοπική χρήση της σε περιορισμένης έκτασης ψωρίαση (Tauscher, J Cut Med Surg 2002;6).
- **ΚΑΛΣΙΠΟΤΡΙΟΛΗ** **C** Έχει παρατηρηθεί τερατογόνος δράση σε ζωϊκές μελέτες. Δεν υπάρχουν επαρκείς και καλά ελεγχόμενες μελέτες σε έγκυες γυναίκες. Υπάρχουν βιβλιογραφικές αναφορές που θεωρούν ασφαλή την τοπική χρήση της σε περιορισμένης έκτασης ψωρίαση.
- **ΚΑΛΣΙΠΟΤΡΙΟΛΗ+ΒΗΤΑ ΜΕΘΑΖΟΝΗ** **C** Το ίδιο με την καλσιποτριόλη.
- **ΠΙΣΣΑ** **C** Παρότι κατατάσσεται στην κατηγορία C δεν ενδείκνυται η χρήση της.
- **ΣΑΛΙΚΥΛΙΚΟ ΟΞΥ** **C** Δεν θεωρείται ιδιαίτερα ασφαλές. Είναι καλό να αποφεύγεται.
- **ΤΑΖΑΡΟΤΕΝΗ** **X** Μπορεί να προκαλέσει εμβρυϊκή βλάβη αν χορηγηθεί σε έγκυο γυναίκα.

Παρότι υπάρχει σαφής αντένδειξη για τη χρήση του φαρμάκου στην εγκυμοσύνη, έχουν αναφερθεί οκτώ περιστατικά εγκύων με τυχαία έκθεση στην ταζαροτένη που απέκτησαν υγιή νεογνά (Drugs com July 2013).

PUNA



- Τα Ψωραλένια είναι γνωστά ως μεταλλαξιογόνα
- Το Ευρωπαϊκό Δίκτυο τερατογένεσης Information Services (entis) ανέλυσε 41 κυήσεις στις οποίες χορηγήθηκε συστηματική θεραπεία PUNA με 8-μεθοξυψωραλένιο. Δεν αναφέρθηκαν ενδείξεις εμβρυοτοξικής ενέργειας. **ΦΩΤΟΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ με 8-μεθοξυψωραλένιο και UVA ακτινοβολία δεν συνιστάται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης**, λόγω των πιθανών μεταλλαξιογόνων επιπτώσεων. Εάν έχει χορηγηθεί τέτοια θεραπεία, **δεν δικαιολογεί διακοπή της κύησης ή επεμβατικές διαγνωστικές διαδικασίες.**

ΤΟΠΙΚΑ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΑ

- **ΠΙΜΕΚΡΟΛΙΜΟΥΣ C**

Δεν έχει διαπιστωθεί εμβρυοτοξικότητα από την τοπική εφαρμογή σε πειραματόζωα παρά μόνο από συστηματική χορήγηση. Δεν υπάρχουν μελέτες στις έγκυες γυναίκες. Συστήνεται η χρήση του μόνο εφόσον επιβάλλεται.

- **ΤΑΚΡΟΛΙΜΟΥΣ C**

Διαπερνά τον πλακούντα και φτάνει σε συγκεντρώσεις τέσσερις φορές μεγαλύτερες από τις αντίστοιχες συγκεντρώσεις στο πλάσμα της μητέρας.

Έχουν αναφερθεί υπερκαλιαμία και νεφρική δυσλειτουργία στο νεογνό.

Θεωρείται ότι μπορεί να χρησιμοποιηθεί τοπικά σε περιορισμένης έκτασης ψωρίαση στην κύηση (Tauscher, J CutanMed Surg 2002;6).



Tacrolimus και pimecrolimus

Μπορούν να χρησιμοποιηθούν τοπικώς σε μια μικρή επιφάνεια όταν δεν υπάρχουν αποδεκτές εναλλακτικές θεραπείες



ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

- **ΑΚΙΤΡΕΚΙΝΗ Χ**

Όταν χορηγηθεί κατά το πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης
αυτόματη αποβολή

«ρετινοειδή embryopathy»

συγγενείς ανωμαλίες κρανιοπροσωπικές, στο αυτί,
του κεντρικού νευρικού συστήματος, των άκρων,
του θύμου αδένος, καρδιαγγειακές δυσπλασίες



Η κύηση συστήνεται 3 χρόνια μετά την ολοκλήρωση της αγωγής με ακιτρεκίνη

Η θεραπεία με ρετινοειδή στους άνδρες δεν προκαλεί κίνδυνο για την ασφάλεια των τέκνων

Η ακούσια έκθεση σε ασιτρετίνη από-μολυσμένα προϊόντα αίματος βρέθηκε πρόσφατα να είναι χωρίς δυσμενή έκβαση της εγκυμοσύνης, πιθανώς λόγω της απομάκρυνσης των ασιτρετίνη και ετρετινάτης κατά τη διαδικασία κατασκευής των προϊόντων αίματος.

ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

- ΜΕΘΟΤΡΕΞΑΤΗ Χ

Αμβλωτικός, μεταλλαξιογόνος και τερατογόνος παράγοντας σε ζώα και ανθρώπους.

Θεωρείται ισχυρό τερατογόνο όταν χρησιμοποιείται σε υψηλές δόσεις για καρκίνο ή τον τερματισμό της εξωμήτριας κύησης.

Η ευαίσθητη περίοδο για την παραγωγή των δυσπλασιών είναι 6-8 εβδομάδες μετά τη σύλληψη σε δόσεις μεγαλύτερες από 10 mg / εβδομάδα.

Ο κίνδυνος δυσπλασιών σχετικά χαμηλός στις χαμηλές εβδομαδιαίες δόσεις που χρησιμοποιούνται για την ψωρίαση και ρευματολογικές διαταραχές.

Ωστόσο, τυπική embryopathy έχει επίσης περιγραφεί και με χαμηλές δόσεις μία φορά την εβδομάδα .

Πιστεύεται ότι επηρεάζει την σπερματογένεση, επάγοντας χρωμοσωμικές αλλοιώσεις ή μεταλλάξεις μονού γονιδίου, και αλλοιώνοντας την κινητικότητα του σπέρματος

υδροκεφαλίας, ανεγκεφαλίας, κρανιακής dysostosis, εγκεφαλικής ανωμαλίας, δυσμορφίας προσώπιδου, σκελετικές δυσπλασίες και ανωμαλίες των άκρων.
καθυστέρηση ανάπτυξης και λειτουργικές ανωμαλίες.
πνευμονικής ατρησίας, συγγενής καρδιοπάθεια,

ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

- **ΚΥΚΛΟΣΠΟΡΙΝΗ C** (Ryan, JAAD 2010;63)
- σε μία αναδρομική μελέτη 629 εγκύων μεταμοσχευμένων γυναικές που εκτέθηκαν σε CsA σε δόσεις των 1,4 έως 14 mg / kg / d από την εβδομάδα 6 και σε όλη την εγκυμοσύνη, δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές με τον γενικό πληθυσμό όσον αφορά τη συχνότητα εμβρυϊκού θανάτου ή συγγενείς δυσμορφίες. Υπήρχε, ωστόσο, μια **αυξημένη συχνότητα πρόωρου τοκετού (44,5%) και χαμηλό βάρος γέννησης (44,3%)** στην ομάδα των εκτεθειμένων γυναικών.
Μια ανάλυση των 15 μελετών σχετικά με τη χρήση της CsA σε δέκτες μοσχευμάτων έγκυες ανέφεραν αυξημένο ποσοστό πρόωρου τοκετού.
Μία αύξηση της εκ γενετής ανωμαλίες δεν ανιχνεύθηκε μεταξύ 392 λήπτες μεταμόσχευσης έγκυες σε αγωγή με CsA (άγνωστη δόση και διάρκεια της θεραπείας)

ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

- ΕΤΑΝΕΡΣΕΠΤΗ μετά 4 μήνες B
Ασφαλές όριο διακοπή 1 μήνα προ Κύησης
(Borrego, Actas Dermo2010;101).
- ΑΝΤΑΛΙΜΟΥΜΑΜΠΗ μετά 5 μήνες B
- ΙΝΦΛΙΞΙΜΑΜΠΗ μετά 6 μήνες B
- ΟΥΣΤΕΚΙΝΟΥΜΑΜΠΗ B (Famenini, J Drugs Dermatol 2012;11) μετά 4 μήνες
- ΣΕΚΟΥΚΙΝΟΥΜΑΜΠΗ μετά 5 μήνες

ΚΕΡΑΤΟΛΥΤΙΚΑ



- **ΓΑΛΑΚΤΙΚΟ ΟΞΥ** **B**
- **ΘΕΙΟ** σε λοσιόν, κρέμες και πούδρες. Ηπιο κερατολυτικό και βακτηριοστατικό. Δεν υπάρχουν στοιχεία για τη χρήση της κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.
- **ΟΥΡΙΑ** **B** σε τοπική χρήση έως 45 %
- **ΡΕΖΟΡΚΙΝΗ** Τοπική θεραπεία σε μια μικρή περιοχή με ρεσορκινόλη είναι αποδεκτή κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.
- **ΣΑΛΙΚΥΛΙΚΟ ΟΞΥ** **C** Το σαλικυλικό οξύ τοπικά να αποφεύγεται
- Εν τούτοις η τοπική χρήση δεν αποτελεί αιτία ανησυχίας σε έγκυες γυναίκες, όταν τα φάρμακα χρησιμοποιούνται για περιορισμένο χρονικό διάστημα

ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΜΥΡΜΗΚΙΩΝ ΚΑΙ ΟΞΥΤΕΝΩΝ ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΩΝ

- **ΙΜΙΚΟΥΪΜΟΔΗ C** Έχει αναφερθεί τερατογόνος δράση σε μελέτες σε πειραματόζωα, μετά από συστηματική χορήγηση. Μεμονωμένες αναφορές τοπικής χρήσης του φαρμάκου στην κύηση. (Ciavattini, J MaternFetal Med 2012;25).
- **ΠΟΔΟΦΥΛΛΟΤΟΞΙΝΗ/ΠΟΔΟΦΥΛΛΙΝΗ C** Δεν συνιστάται
- **ΦΘΟΡΙΟΟΥΡΑΚΙΛΗ X** Έχει παρατηρηθεί τερατογόνος δράση σε πειραματόζωα. Αντενδείκνυται η χρήση του στην εγκυμοσύνη

ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΜΥΡΜΗΚΙΩΝ ΚΑΙ ΟΞΥΤΕΝΩΝ ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΩΝ

Για τα οξυτενή κονδυλώματα, θεραπεία
επιλογής κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

- Κρυοθεραπεία
- Επίθειξη τριχλωροξικού οξέος



ΠΑΡΑΣΙΤΟΚΤΟΝΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΨΩΡΑΣ

- **ΚΑΘΙΖΗΜΕΝΟ ΘΕΙΟ** **ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ**
Η χρήση του θεωρείται ασφαλής στην κύηση και σε Βρέφη μικρότερα των 2 μηνών (Maibach, JAAD1990;23).
- **BENZYL BENZOATE 25%** **ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ**
Δεν έχει παρατηρηθεί τερατογόνος δράση.
Η χρήση του θεωρείται ασφαλής στην κύηση
- **ΠΕΡΜΕΘΡΙΝΕΣ** **B** Η χρήση τους, εφόσον είναι αναγκαία, θεωρείται ασφαλής (Mytton BJOG2007;114).
- **ΒΑΛΣΑΜΟ ΤΟΥ ΠΕΡΟΥ**



ΠΑΡΑΣΙΤΟΚΤΟΝΑ ΦΘΕΙΡΟΚΤΟΝΑ



- **ΠΕΡΜΕΘΡΙΝΗ (NIX) B** Ασφαλές
- Σε μια προοπτική μελέτη 113 έγκυες γυναίκες χρησιμοποίησαν permethrine σαμπουάν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, 31 εκ των οποίων κατά τη διάρκεια του πρώτου τριμήνου, δεν αποκάλυψε προγεννητική τοξικότητα
- **ΜΑΛΑΘΕΙΟΝ (Sicaril) B** Δεν έχει παρατηρηθεί τερατογόνος δράση σε μελέτες με πειραματόζωα. Χρήση του φαρμάκου εφόσον επιβάλλεται (Engel, Am J Epidem 2007;165)
- **Περμεθρίνη + Πιπερουλο-βουτοξείδιο + Μαλαθείον (Permethrin + Piperonyl Butoxide + Malathion)**
- **PARA – PLUS/ Olvos OXI**
- **LINDANE OXI** είναι δυνητικά νευροτοξικό
- Οι μελέτες σε ζώα έχουν δείξει ότι αποθηκεύονται στον λιπώδη ιστό και στους όρχεις (κύτταρα Leydig). Η χρήση του δεν επιτρέπεται μετά το 2007 σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές περιβαλλοντικές οδηγίες.
- **ΕΝΤΟΜΟΑΠΩΘΗΤΙΚΑ με ΔΙΑΙΘΥΛΟΤΟΛΟΥΑΜΙΔΙΟ (DEET)**
- αποφυγή της χρήσης σε μεγάλες περιοχές του σώματός τους για μεγάλο χρονικό διάστημα, εκτός αν υπάρχει μια ισχυρή ένδειξη.
- Οι Sheaffer και Peters περιγράφουν ένα παιδί με νοητική υστέρηση που γεννήθηκε σε μια μητέρα να τρίβει τα χέρια και τα πόδια της καθημερινά με λοσιόν DEET 25%.
- Μια τυχαioποιημένη προοπτική μελέτη σε 449 έγκυες γυναίκες με τοπική εφαρμογή των 1,7 g DEET καθημερινά κατά τη διάρκεια του δεύτερου και τρίτου τριμήνου της κύησης δεν έδειξαν καμία διαφορά στα νεογέννητα σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου.
- **Η Icaridin ή Picaridin Bayrepel , Saltidin θα πρέπει να επιλεγεί ως λιγότερο τοξικό εντομοαπωθητικό**

ΑΝΤΙΗΚΑ



ΑΝΤΙΕΡΠΗΤΙΚΑ

- **ΑΚΥΚΛΟΒΙΡΗ** **B** Ασφαλής
- **ΒΑΛΑΚΥΚΛΟΒΙΡΗ** **B** Ασφαλής
(Pasternak, JAMA 2012;304).
- **ΦΑΜΚΥΚΛΟΒΙΡΗ** **B** Ασφαλής.

ΑΝΤΙΡΕΤΡΟΪΚΑ ΚΑΤΑ CMV

- **ΒΑΛΓΚΑΝΚΥΚΛΟΒΙΡΗ** **C** Η βαλγκανκυκλοβίρη μετατρέπεται σε γκανσικλοβίρη.
- **ΓΚΑΝΣΙΚΛΟΒΙΡΗ** **C**
- **ΠΕΝΤΑΜΙΔΙΝΗ** **C** Έχει αναφερθεί μια περίπτωση αλμπινισμού σε νεογνό.

ΑΝΤΙΡΕΤΡΟΙΚΑ ΚΑΤΑ HIV

- **ΖΙΝΤΟΒΟΥΝΤΙΝΗ** **C**
Έχει αναφερθεί πρόκληση αναιμίας στο νεογνό (Senise, AIDS Rev 2011;13).
- **ΛΟΠΙΝΑΒΙΡΗ+ΡΙΤΟΝΑΒΙΡΗ** **C**
- **ΝΕΒΙΡΑΠΙΝΗ** **B** Είναι δυνατόν να επάγει το κυτόχρωμα p450.
- **ΤΕΝΟΦΟΒΙΡΗ** **B**
- **ΛΑΜΙΒΟΥΝΤΙΝΗ** **C** Είναι πιθανόν να προκαλέσει δυσλειτουργία στα μιτοχόνδρια.

Peelings - ΑΙΣΘΗΤΙΚΑ



- **ΥΔΡΟΞΥ ΟΞΕΑ (ΓΑΛΑΚΤΙΚΟ, ΓΛΥΚΟΛΙΚΟ, ΚΙΤΡΙΚΟ)**

ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ

Γενικά δεν θεωρούνται επικίνδυνα κατά την κύηση εντούτοις η χρήση τους απαιτεί περίσκεψη.

- **ΤΡΙΧΛΩΡΟΞΙΚΟ ΟΞΥ ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ**

Η χρήση του σε μεγάλη επιφάνεια δεν ενδείκνυται κατά την κύηση.

- **ΦΑΙΝΟΛΗ (45-88%) C** Η χρήση φαινόλης > 2% να αποφεύγεται.

- **ΑΛΛΑΝΤΟΤΟΞΙΝΗ Α**

Ορισμένα δεδομένα της βιβλιογραφίας υποστηρίζουν τη χρήση της στην εγκυμοσύνη. Ωστόσο, η γενική συναίνεση είναι ότι θα το απέφευγαν για λόγους αισθητικής σε έγκυες γυναίκες.

- **ΥΑΛΟΥΡΟΝΙΚΟ ΟΞΥ** να αποφεύγεται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.
- **ΕΝΕΣΕΙΣ ΚΟΛΛΑΓΟΝΟΥ** δεν έχουν μελετηθεί κατά την εγκυμοσύνη.
- **ΥΔΡΟΚΙΝΟΝΗ OXI** απορροφάται 25-35% στα ζώα ανωμαλίες

ΑΙΣΘΗΤΙΚΑ

- Τοπικά Αναισθητικά (ξυλοκαΐνη , λιδοκαΐνη) **B**
- ΜΙΝΟΞΙΔΙΛΗ **C**

Από το στόμα ή τοπικά **δεν είναι αποδεκτή.**

- ΚΑΦΕΪΝΗ (ενέσιμη Χορήγηση) **C**

Δεν ενδείκνυται για ενέσιμη χρήση
συμπεριλαμβανόμενης της Μεσοθεραπείας για την
καταπολέμηση της κυτταρίτιδας-τοπικού πάχους.

**Δεν υπάρχουν μελέτες ούτε μεμονωμένες αναφορές
για την τοπική της χρήση στην κύηση.**



ΔΙΑΦΟΡΑ ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ



- **ΔΑΨΟΝΗ C**
- **ΜΕΘΟΞΑΛΕΝΗ C**
- Le Méthoxalène n'est pas tératogène chez l'animal. Dans l'espèce humaine, les données cliniques sur de petits effectifs ne montrent pas d'effet malformatif spécifique.
- Néanmoins, l'insuffisance des données justifie d'éviter le traitement pendant la grossesse.
- **ΙΝΤΕΡΦΕΡΟΝΗ Α2α C**
- **ΚΟΛΧΙΚΙΝΗ C**
- **ΥΔΡΟΞΥΧΛΩΡΟΚΙΝΗ C**

- **ΜΥΚΟΦΑΙΝΟΛΑΤΗ D**
Εχουν αναφερθεί αυτόματες αποβολές και σημαντικές ανωμαλίες στο έμβρυο
- **ΑΖΑΘΕΙΟΠΡΙΝΗ D**
Έχει αναφερθεί καταστολή του μυελού των οστών στο νεογνό από τη χορήγηση της αζαθειοπρίνης στο 3^ο τρίμηνο της Κύησης (Natekar, Can Fam Phys2011;57).

Συμπέρασμα

Η εγκυμοσύνη συνδέεται με πολλές φυσιολογικές αλλαγές στο γυναικείο σώμα που υποχωρούν μετά τον τοκετό.

Επειδή πολλές από αυτές είναι αισθητικής φύσης και δεν είναι επικίνδυνες, η θεραπεία πρέπει να είναι ανάλογη.

Μερικές από τις φυσιολογικές αλλαγές καθίστανται ηπιότερες με ένα υγιεινό τρόπο ζωής και μαζί με την κατάλληλη εκπαίδευση της μητέρας, μια συντηρητική προσέγγιση μπορεί να γίνει ικανοποιητική.

Συμπέρασμα

Η χορήγηση φαρμάκων κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης θέτει σε κάποιο κίνδυνο τόσο η μητέρα όσο και το αγέννητο παιδί.

Σε ασθενείς γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία πρέπει πριν από την συνταγογράφηση των φαρμάκων να συζητηθεί εάν είναι έγκυες ή σχεδιάζουν εγκυμοσύνη.

Επίσης, σε χρόνια θεραπεία γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο εγκυμοσύνης.

Φάρμακα που έχουν αποδειχθεί ότι είναι ασφαλή στην εγκυμοσύνη είναι τα πρώτης επιλογής για μακροχρόνια θεραπεία κατά τη διάρκεια των αναπαραγωγικών ετών.



ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ