



Iwona Schymalla, 2015-01-30 07:00

Jakie leki bezpiecznie mogą przyjmować kobiety w ciąży?



O tym czy leki przyjmowane w czasie ciąży są bezpieczne dla dziecka mówi w rozmowie z Iwoną Schymallą prof. Anna Latos-Bieleńska, kierownik Katedry i Zakładu Genetyki Medycznej UM w Poznaniu.



O tym czy leki przyjmowane w czasie ciąży są bezpieczne dla dziecka mówi w rozmowie z Iwoną Schymallą prof. Anna Latos-Bieleńska, kierownik Katedry i Zakładu Genetyki Medycznej UM w Poznaniu.

W najbliższy poniedziałek w Poznaniu odbędzie się konferencja pt. Bezpieczeństwo stosowania leków w czasie ciąży. Jej organizatorem jest Uniwersytet Medyczny w Poznaniu oraz konsorcjum Euromedicat. Dlaczego wybrała Pani akurat taki temat?

Jest to związane z projektem unijnym. Dotyczy on bezpieczeństwa leków, które musi kobieta przyjmować w czasie ciąży, bo choruje na chorobę przewlekłą. Ponieważ nie może uniknąć przyjmowania leku. Problem w tym, aby był on bezpieczny dla dziecka. My od lat zajmujemy się badaniami nad chorobami wrodzonymi, w katedrze od roku 1997 prowadzony jest polski rejestr wad wrodzonych. Od 2001 roku jest on w konsorcjum Eurocat. w 2010 r konsorcjum zaczęło zajmować się również bezpieczeństwem leków. Powstało kilka opracowań naukowych i publikacji. Kiedy pojawiła się kolejna możliwość złożenia aplikacji na projekty unijne, zdecydowaliśmy że zajmiemy się lekami, problemem pt. leki a wady rozwojowe u dziecka. Stąd nazwa Euromedicat. Jest ona kontynuacją czy rozszerzeniem tego projektu Eurocat, który w dalszym ciągu jest, ale Euromedicat jest bardziej sfokusowany na leki. Ponieważ w takim konsorcjum, w którym bierze udział dziewięć jednostek, ośrodki brytyjskie, holenderskie oraz ośrodek duński, włoski i polski. Zawsze jest się odpowiedzialnym za określony projekt. My, ponieważ polski rejestr obejmuje cały niemały nasz kraj, jesteśmy odpowiedzialni za informowanie na temat rejestru. Częścią tego jest zorganizowanie konferencji

międzynarodowej, europejskiej na której będą przedstawione wyniki projektu i wydane rekomendacje europejskie dotyczące bezpieczeństwa stosowania leków w czasie ciąży.

Jakimi grupami kobiet chorych przewlekłe będą się Państwo zajmować w czasie tej konferencji?

Pierwszą grupę stanowią kobiety z cukrzycą. To duży problem. Przy cukrzycy jest większe ryzyko wad wrodzonych i zależy od tego jak prowadzone jest leczenie. Druga grupa to pacjentki chore na astmę oskrzelową. One w czasie ciąży muszą mieć odpowiednie leczenie, z którego nie można zrezygnować. Kolejna grupa to pacjentki, które mają padaczkę. One również nie mogą zrezygnować z przyjmowania leków przeciwpadaczkowych. Wreszcie czwarta grupa, gdzie trochę jest wspólne leczenie jak w przypadku osób z trzeciej grupy, bo część leków jest wspólna, to kobiety chorujące psychicznie, zwłaszcza na depresję. Też nie mogą one odstawić leczenia i leków w czasie ciąży. Tu również chodzi o to, by leki były bezpieczne.

Ten projekt powstał też dlatego, bo jak wiemy, miała miejsce tragedia związana z talidomidem. Spowodowana była tym, że niedokładnie zrobiono badania przed wypuszczeniem leku. Nie były robione z nim badania na naczelnym, a po tych które zrobiono wydawało się, że lek ten jest bezpieczny. Skutek – dwanaście tysięcy dzieci z ciężką enteropatią talidomidową urodziło się w Europie. Cztery tysiące z nich zmarło w pierwszym roku życia. Osiem tysięcy przeżyło. Wiele osób żyje do dziś i niektóre z nich będą na tej konferencji. Będą to niesamowicie ciekawe osoby, które osiągnęły sukces życiowy. Będą też o tym mówić. Z jednej strony więc przestroga, z drugiej świadomość, że w prawdzie wydaje się, że taki błąd jest już niemożliwy, jednak nie można prowadzić badania bezpieczeństwa leków u kobiet w ciąży. Wobec tego nie ma innej drogi, jak po wprowadzeniu leków, które uznawane są za bezpieczne, mimo wszystko monitorować ich skutki. Ku temu najlepszym narzędziem są rejestry wad. One zbierają informację o leczeniu w czasie ciąży, wszystkich wadach rozwojowych, biorą pod uwagę różne czynniki jak np. wiek matki, zanieczyszczenie środowiska, mogą również w ten sposób zbadać czy dany lek jest bezpieczny.

Jak by Pani oceniła, na bazie tego unikatowego przedsięwzięcia jakim jest krajowy rejestr, który Pani stworzyła i prowadzi, stan bezpieczeństwa kobiet w ciąży chorujących na choroby przewlekłe w Polsce ? Czy można to w jakiś sposób oszacować?

Na podstawie wyników projektu europejskiego widać, że w krajach biorących udział w projekcie jest zróżnicowane leczenie i są stosowane różne leki. Też różny odsetek kobiet otrzymuje leczenie, więc tu można to porównać. Powiedziałabym tak, że Polska na tym tle nie wygląda źle, dlatego że między innymi wrażenie ogromne zrobiła informacja o tym, że wszystkie kobiety w ciąży, które chorują na cukrzycę w Polsce otrzymują pompy insulinowe. To zasługa Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. My o działalności Orkiestry też mówiliśmy i to spotkało się z ogromnym zaciekawieniem, ale i niedowierzaniem, że takie inicjatywy się dzieją i absolutnie to doceniono. Powiedziałabym, że jak się porównuje te wyniki to nie ma w Polsce więcej niż w innych krajach wad rozwojowych związanych z nieprawidłowym leczeniem. Na pewno tak nie jest.