



Buletinul Științific al Academiei de Științe Medicale

Numărul 160/ 10 iulie 2025

UTILIZAREA ANTIBIOTICELOR ÎN PRIMUL TRIMESTRU DE SARCINĂ PENTRU INFECȚIILE TRACTULUI URINAR ASOCIATE CU MAI MULTE MALFORMAȚII CONGENITALE

Un studiu efectuat pe mai mult de 70.000 de sarcini din SUA sugerează că un antibiotic utilizat în mod obișnuit pentru infecțiile tractului urinar (ITU) poate fi asociat cu un risc crescut de malformații congenitale atunci când este luat în primul trimestru de sarcină. Studiul, publicat astăzi în *JAMA Network Open*, a constatat că expunerea la trimetoprim-sulfametoxazol (TMP-SMX) în primul trimestru a fost asociată cu un risc crescut de orice malformație, malformații cardiace severe, palatoschizis (gura de lup) și cheiloschizis (buza de iepure) în comparație cu antibioticele beta-lactamice. Nu a fost observat niciun risc crescut de malformații congenitale la nitrofurantoină, care este, de asemenea, utilizată în mod obișnuit pentru tratarea infecțiilor urinare. Studiul susține parțial îngrijorările Colegiului American de Obstetricieni și Ginecologi (ACOG), care a sugerat că TMP-SMX și nitrofurantoina trebuie evitate în primul trimestru atunci când este posibil din cauza incertitudinii cu privire la riscul de malformații congenitale, deși studiile de până acum au arătat rezultate mixte. În ciuda recomandării ACOG, cele două antibiotice reprezintă încă mai mult de jumătate din prescripțiile pentru infecțiile urinare din primul trimestru, potrivit autorilor studiului.

Pentru studiu, o echipă de cercetători de la Centrul Medical al Universității Vanderbilt, Școala de Medicină a Universității Washington din St. Louis și Universitatea din Washington au folosit baza de date comercială *Merative MarketScan* pentru a identifica o cohortă de femei însărcinate care au primit antibiotice în primul trimestru (TMP-SMX, nitrofurantoină, fluorochinolone și beta-lactamice) pentru infecțiile urinare necomplicate și copiii lor născuți vii. Infecțiile urinare sunt una dintre cele mai frecvente infecții care apar în timpul sarcinii, afectând aproximativ 8% din sarcini. "Dovezile existente privind riscul de malformații asociate cu terapia cu antibiotice din primul trimestru pentru ITU sunt limitate", au scris cercetătorii. "Din câte știm, studiul nostru este prima examinare la scară largă la persoanele însărcinate cu infecții urinare". Rezultatul principal al studiului a fost malformațiile congenitale (orice sistem de organe) identificate până la un an după

naștere. Pentru a evalua asocierile cu riscul crescut de malformații congenitale, studiul a utilizat beta-lactamicele ca comparator activ, deoarece beta-lactamicele sunt acceptate pe scară largă ca fiind sigure în timpul sarcinii.

Dintre cele 71.604 sarcini care au îndeplinit criteriile de includere, 42.402 (59,2%) au avut expunere în primul trimestru la nitrofurantoină, 3.494 (4,9%) la TMP-SMX, 3.663 (5,1%) la fluorochinolone și 22.045 (30,8%) la beta-lactamice. Vârsta mediană a femeilor însărcinate a fost de 30 de ani, iar caracteristicile pacienților au fost similare între agenți. Vârsta gestațională medie diferă în funcție de antibiotic: (nitrofurantoină, 62 de zile; TMP-SMX, 26 de zile; fluorochinolone, 18 zile; beta-lactamice, 63 de zile). Un total de 1.518 sugari au avut malformații, inclusiv 729 cu malformații cardiace. Riscul absolut neajustat de orice malformație a fost de 26,9 la 1.000 de sugari pentru TMP-SMX, 23,5/1.000 de sugari pentru fluorochinolone, 21,2/1.000 de sugari pentru nitrofurantoină și 19,8/1.000 de sugari pentru beta-lactamice. După ce s-au făcut ajustări pentru potențialii factori de confuzie - inclusiv caracteristicile demografice, comorbiditățile, medicamentele concomitente și măsurile de utilizare a asistenței medicale - sarcinile expuse la TMP-SMX au avut un risc cu 35% mai mare de orice malformație în comparație cu cele expuse la beta-lactamice (risc relativ [RR], 1,35; interval de încredere 95% [CI], 1,04 până la 1,75). Numărul necesar pentru a dăuna a fost de 1 malformație suplimentară pentru fiecare 145 de sarcini expuse la TMP-SMX. Riscurile pentru sugarii expuși la nitrofurantoină (RR, 1,12; ÎI 95%, 1,00 până la 1,26) și fluorochinolone (RR, 1,18; ÎI 95%, 0,87 până la 1,60) au fost similare cu cele expuse la beta-lactamice. În analiza malformațiilor specifice organelor, TMP-SMX a fost asociată cu un risc crescut de malformații cardiace severe (RR, 2,09; ÎI 95%, 1,09 până la 3,99) și alte malformații cardiace (RR, 1,52; ÎI 95%, 1,02 până la 2,25) pe o scară relativă comparativ cu beta-lactamicele. Riscul de despicătură a buzei și palatului a fost mai mult decât triplu (RR, 3,23; ÎI 95%, 1,44 până la 7,22) în rândul sarcinilor expuse la TMP-SMX.

Rezultatele susțin recomandarea actuală a ACOG de precauție în utilizarea TMP-SMX în primul trimestru, dar nu susțin recomandările actuale de a limita utilizarea nitrofurantoinii.

Tradus și adaptat după Chris Dall, 9 iulie 2025

Colectiv de redacție: CS 1 Dr. Viorel Alexandrescu
Prof. Dr. Mircea Beuran
Prof. Dr. Emanoil Ceaușu
Dr. Gabriel - Cristian Văcaru
Tehnoredactare: Ref. Narcisa Samoilă
Traducere: Alexandra Buzoianu
Site: <https://www.adsm.ro>

