

# ANTIBIOTSKA TERAPIJA U TRUDNOĆI



dr Anđela Čanak  
specijalizant pulmologije

- Jedan od najvećih izazova u liječenju trudnica jeste izbor lijeka koji će biti efikasan, a neće ispoljiti štetno dejstvo na fetus.
- Približno jedna od četiri trudnice** tokom trudnoće dobije antibiotik što čini 80% svih propisanih lijekova u trudnoći.
- Upotreba antibiotika u trudnoći povezana je sa ranim (kongenitalne malformacije) i kasnim neželjenim efektima uključujući astmu i atopijski dermatitis kod novorođenčadi.
- Tokom normalne trudnoće brojne fiziološke promjene u kardiovaskularnom sistemu, gastrointestinalnom, renalnom, endokrinom sistemu mogu značajno uticati na farmakokinetiku antibiotika ( resorpcija, distribucija i eliminacija) što zahtijeva **prilagođavanje doze** i monitoring.

•Veliku pomoć pri izboru lijeka tokom trudnoće pruža kategorizacija lijekova od strane FDA ( A,B,C,D,X) na osnovu raspoloživih podataka o bezbjednom liječenju tokom trudnoće.

•Uticaj lijeka na fetus zavisi od stadijuma razvoja fetusa, specifičnih farmakodinamskih i farmakokinetičkih karakteristika lijeka, doze i dužine ekspozicije.

•**Najkritičniji period za teratogenezu je period organogeneze (17-57 dan).** Lijekovi koji se primjenjuju nakon perioda organogeneze najvjerojatnije nemaju teratogeno dejstvo ali mogu uticati na rast i funkciju normalno formiranih organa i tkiva fetusa.

PENICILINI uključujući aninopeniciline, peniciline širokog spektra i kombinacije sa inhibitorima beta laktamaza.	B kategorija	Klasa antibiotika koja se najviše propisuje tokom trudnoće. Zbog povećanog volumena plazme i klirensa kreatinina kod trudnica serumske koncentracije penicilina mogu biti smanjene za 50% što zahtijeva povećanje doze ili učestalosti.
CEFALOSPORINI (sve generacije)	B kategoriju	Prva linija za mnoge infekcije u trudnoći, kod pacijenata alergičnih na peniciline.
MAKROLIDI Azitromicin Klaritromicin	B kategorija C kategorija	Smatra se sigurnim. Srčane mane
KARBAPENEMI Meropenem Imipenem	B kategorija C kategorija	Kada penicilini i cefalosporini nisu opcija.
VANKOMICIN	B kategorija	Smatra se sigurnim u drugom i trećem trimestru, liječenje teških infekcija.
NITROFURANTOIN FOSFOMICIN	B kategorija B kategorija	Lijek izbora za ITU, povećan rizik za hemolitičku anemiju.
METRONIDAZOL	B kategorija	Kontraindikovan u prvom trimestru.

# Antibiotici koje treba izbjegavati u trudnoći

- Trimetoprim-sulfametoksazol spada u grupu C, studije na životinjama su pokazale teratogeno dejstvo, prolaze placentnu barijeru i treba ih izbjegavati u prvom trimestru trudnoće, dokazano je da je upotreba u ovom periodu povezana sa urođenim srčanim manama i neurološkim oboljenjima i tri puta je veća učestalost malformacija u urinarnom traktu.
- Fluorohinoloni spadaju u grupu C i povezani su sa nastankom srčanih mana, toksičnošću bubrežnom i CNS, oštećenja kostiju i hrskavice. Koriste se ukoliko ne postoji alternativa!
- Tetraciklini spadaju u grupu D i imaju teratogeno dejstvo. Povezani su kongenitalnim defektima, oštećenjima kostiju, diskoloracijama zuba i visoke doze u trudnoći mogu dovesti do toksičnog hepatitisa kod trudnice.
- Aminoglikozidi spadaju u grupu D, toksični u prvom trimestru, povezani sa ireverzibilnim obostranim urođenim gubitkom sluha.

# Antimikobakterijski lijekovi

- Prva linija terapije za liječenje tuberkuloze kod trudnica uključuje Izonijazid, Rifampicin, Etambutol i Pirazinamid kao i u opštoj populaciji.
- Izonijazid, Rifampicin i Pirazinamid spadaju u grupu C, preporučuje se praćenje vrijednosti jetrenih enzima i mokraćne kiseline. Oralna suplementacija Piridoksinom uz Izonijazid. Rifampicin je povezan sa krvarenjem kod novorođenčeta pa se preporučuje primjena i vitamina K.
- Etambutol spada u grupu B i smatra se sigurnim u trudnoći, može biti udružen sa toksičnim hepatitisom posebno u kombinaciji sa Izonijazidom i Rifampicinom. Nije dokazana veća učestalost retrobulbarnog neuritisa kod trudnica pri upotrebi ovog lijeka u odnosu na opštu populaciju.