

ID: 165

Area Clinica

Poster

Parole chiave: Talassemia, Switch, Deferasirox, ferritina

La gravidanza nelle pazienti affette da Talassemia Trasfusione Dipendente dei Centri di Talassemia di Lecce e di Brindisi

Marilena Serra¹, Antonella Quarta²

¹Centro Talassemia, U.O.C. Medicina Interna - Ospedale "V. Fazzi" Lecce; ²U.O.S. "Centro della Microcitemia" U.O.C. Ematologia e Trapianto di midollo osseo - Ospedale "A. Perrino" Brindisi; marilenaserra@libero.it, antonella.quarta@gmail.com

L'ottimizzazione del regime trasfusionale ed i progressi nella terapia chelante, con l'avvento delle terapie orali, hanno portato negli ultimi anni ad un aumento della sopravvivenza globale dei pazienti affetti da Talassemia Trasfusione Dipendente (TDT) un miglior controllo delle complicanze ed un miglioramento generale della qualità di vita del paziente.

La gravidanza per le donne affette da TDT, considerata in passato ad alto rischio e spesso non raccomandata, oggi non solo è possibile ma anche sempre più sicura.

Il ferro gioca un ruolo importante nel sistema riproduttivo femminile: Il declino fisiologico della fertilità femminile e l'invecchiamento del follicolo infatti derivano dallo stress ossidativo.

L'estesa deposizione di ferro può compromettere la funzione ovocitaria ed è stata implicata come causa di insufficienza ovarica e fallimento dei tentativi di fecondazione in vitro (IVF) (2)

Riportiamo 7 casi di gravidanze spontanee di cui 5 portate a termine e 2 attualmente in corso, verificatesi negli ultimi 3 anni di osservazione in un gruppo di 54 donne affette da TDT di età compresa tra 16-49 anni seguite presso i due centri.

Le pazienti avevano una ferritina pre-concepimento media di 550 ng/ml ed erano in terapia con Deferasirox, compresse solubili, dosaggio medio 30 mg/Kg die e non riportavano T2* epatici-cardiaci patologici. Il trattamento ferrochelante è stato interrotto entro la 4°-5° settimana dal concepimento. Le 5 gravidanze sono state portate a termine con successo, non si sono verificate complicanze durante il periodo di gestazione e di pre e post partum.

I feti sono nati sani, solo 1 feto/5 ha riportato una malformazione (schisi dell'ala nasale e malformazione del corpo calloso, successivamente definita su base genetica e non correlabile con i trattamenti in corso di gravidanza.

Conclusioni:

L'adeguato regime trasfusionale ed il controllo del bilancio del ferro attraverso un'ottimale ferrachelazione favoriscono la fisiologica funzionalità endocrina, consentendo in casi selezionati l'insorgenza di gravidanze spontanee in pazienti affetti da TDT.

Per deferasirox non sono disponibili dati clinici relativi a gravidanze esposte. Nella nostra esperienza 7 donne sono state esposte inavvertitamente al chelante durante il primo trimestre e non sono state riportate complicanze significative.