



FARMACI DERMATOLOGICI IN GRAVIDANZA: QUALI SÌ, QUALI NO E PERCHÉ

Stefano Veraldi

Istituto di Scienze Dermatologiche, Università di Milano, Fondazione I.R.C.C.S., Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena

Esistono varie classificazioni per valutare il rischio teratogeno dei farmaci dermatologici, sia topici sia sistemici. Tra queste, la *Food and Drugs Pregnancy Classification Categories* (FDPCC) (americana), la CPMP (della Comunità Europea), l'AFRT (italiana), la FASS (svedese), la ADEC (australiana).

Nel complesso, questi enti sono concordi nel considerare sicuramente teratogeni vari farmaci sistemici di frequente utilizzo, come alcuni antibiotici (chinolonici, gentamicina, neomicina, streptomina, tetracicline), l'ivermectina, gli androgeni, gli estrogeni, i progestinici, gli antimalarici (cloroquina e idrossicloroquina), i retinoidi (acitretina e isotretinoina), tutti i "biologici" per la terapia della psoriasi, gli immunodepressori e gli antitumorali. Anche la talidomide è notoriamente teratogena, ma non si può considerare un farmaco di frequente utilizzo.

Tra i farmaci topici, sono considerati teratogeni la podofillina e la podofillotossina, l'esaclorofene, la sulfodiazina d'argento e il lindano.