

Statinlər hamiləlikdə təhlükəsizdirmi?

Gülçin Quluzadə, 6 Saylı Şəhər Poliklinikası

Link: <https://www.medscape.org/viewarticle/968417>

Kliniki məlumat:

Hamiləlik dövründə lazımsız və ya uyğun olmayan dərman istifadəsindən xüsusilə inkişaf etməkdə olan embrion və ya dölün böyüməsinin ləngiməsinə, struktur və funksional pozulmalara, spontan abort, erkən doğuşa səbəb olan teratogen dərmanların istifadəsindən çəkinmək lazımdır.

Bilirik ki, hamiləlik dövründə, hamiləliyin 1-ci trimestrindən başlayaraq (2;3-cü trimestrdə max.) xolesterin yüksəlməyə başlayır. Hansı ki, bu hamiləlik zamanı normal qəbul olunmuşdur. Lakin bəzi hamilə qadınlarda müəyyən risk faktorlarından qaynaqlanan kritik səviyyədə xolesterin artımı müəyyən edilə bilər. Bununla da statin qəbuluna, hətta onun böyük dozalarına yaranan ehtiyac onun teratogenliyini və hamiləliyi sonlandırmağa səbəb olduğunu sübut etdi.

Tədqiqatın konspekti və perspektivi:

Tayvanda aparılan böyük tədqiqatların nəticəsi təklif edir ki, hamiləlik zamanı statin qəbulu vaxtından əvvəl doğuş və az çəkili uşaqların dünyaya gəlməsi riski ola bilməsinə baxmayaraq fetal anomaliyaların yaranması üçün risk hesab edilmir.

ABŞ Qida və Dərman Agentliyi (FDA) keçən yay statinlərlə bağlı etdiyi xəbərdarlığı yüngülləşdirərək, dərmanın bütün hamilə qadınlarda əks göstəriş olması fikrini aradan qaldırdı.

FDA öz elanında bildirib ki, geniş ifadə edilmiş əks göstərişlərin aradan qaldırılması “Səhiyyə mütəxəssislərinə və xəstələrə, xüsusən də infarkt və insult riski çox yüksək olan xəstələr üçün fayda və risk haqqında fərdi qərarlar qəbul etməyə imkan verməlidir”.

Tayvan Taichung Veterans General Hospitaldan Jui-Chun Chang və həmkarları apardıqları yeni tədqiqatların nəticələrinə əsaslanıb yazırlar ki, “Bizim tədqiqatlar statinlərin anadangəlmə anomaliyaların nisbətində artım olmadan hamiləlik dövründə istifadə edə biləcəklərini göstərdi”.

Onlar “aşağı risk altında olan hamilə qadınlar üçün (aşağı doğum çəkisi [LBW] və vaxtından əvvəl doğuş [PTB]) risklərini qiymətləndirdikdən sonra statinlər ehtiyatla istifadə edilməlidir” deyə məsləhət görürlər. Həmçinin əlavə edirlər ki, “Dislipidemiyası və ya yüksək riskli kardiovaskulyar xəstəliyi olan qadınlar və konsepsiyadan əvvəl statin qəbulunda olanlar, statinləri neonatal mənfi təsirlərin riskini artırmadan davamlı olaraq istifadə edə bilərlər”.

Tədqiqatlar dekabrın 30-u “JAMA NETWORK OPEN” də onlayn olaraq dərc edilib. Tədqiqat 2004-2014-cü illər arasında ilk övladını dünyaya gətirən yaşı 18 və daha çox olan 1,4 milyondan çox hamilə qadın arasında aparılmışdır. Hamiləlik zamanı statin qəbul edən cəmi 469 hamilə qadın (orta yaş 32,6; orta hestasion yaş 38,4 həftə) hamiləlik zamanı statin qəbul etməmiş 4690 qadınla müqayisə edildi. Əlavə xəstəliklərinə və yaşına nəzarət olunan, hamiləlik dövründə statin qəbul edən qadınların, çəkisi 2500 q-dan az olan aşağı çəkili körpələr dünyaya gətirmə riski daha böyükdür (risk nisbəti [RR] 1,51; 95% güvən intervalı [CI], 1,05-2,16) və vaxtından əvvəl doğuş üçün (RR, 1.99;95%CI, 1,46-2,71) statinə məruz qalan körpələrdə 1 dəqiqəlik Apqar skorunun daha aşağı olması ehtimalı daha yüksək idi (RR, 1,83;95%CI, 1,04-3,20). Tədqiqatçıların fikrinə görə statinə məruz qalan döldə fetal anomaliya riskində heç bir artım olmadı. Bundan əlavə hamiləlikdən əvvəl 3 aydan çox statin qəbul edən qadınlar üçün hamiləlik dövründə statin istifadəsinin davam etdirilməsi, Apqar skorları daxil olmaqla anadangəlmə fetal

anomaliyalar, aşağı doğum çəkisi, vaxtından əvvəl doğuş riskini artırmadı. Bu tədqiqatları təsdiq və ya təkzib etmək üçün əlavə tədqiqatlara ehtiyac duyulur.

Tədqiqatın maliyyələşdirilməsi Taichung Veterans General Hospital tərəfindən edilmişdir. JAMA NETWORK OPEN .Onlayn dərc edilib -Dekabr2021.

Tədqiqatın əsas məqamları:

Yuxarda qeyd etdiklərimizdən əlavə tədqiqatlarda həmçinin bu fikirlər də səslənir ki, “statinlər hamiləlik dövründə xolesterol sintezinin pozulması nəticəsində yarana biləcək teratogen təsirə görə əks göstərişdir. Belə ki ,xolesterol və onun törəmələri dölün inkişafı üçün vacib komponentlər olub, steroid və hüceyrə membranı sintezində iştirak etməklə MSS və PSS-nin inkişafı üçün vacib hesab edilir. Bununla bağlı heyvanlar üzərində aparılan araşdırmalarda öyrənilirdi ki, hamiləlik zamanı statinə məruz qalmaq anadangəlmə anomaliyalarla əlaqəli olmadığına dair hazır ki tapıntı, statinə məruz qalan anaların övladlarında MSS və PSS-də anomaliyaları göstərən əvvəlki heyvan tədqiqatları və insan hesabatları ilə uyğun gəlir.

Tədqiqatlar onu göstərir ki, statinə məruz qalan hamilə qadınlarla anadangəlmə anomaliyaların olması, bir-biriylə əlaqəli deyildir. Bunu heyvan üzərində tədqiqatlar və insan hesabatları sübut edir. Statinə məruz qalan hamilə qadınlarda MSS və ətraf anomaliyalı yenidoğulmuşların olması isə ən son tədqiqatlarla oxşardır.

Digər son tədqiqatlar: 1 dəqiqəlik aşağı Apqar skorlu hamiləlik zamanı statinə məruz qalan anaların körpələrinin doğuşdan sonra daha çox sıxıqla reanimasiya tələb edə biləcəklərini göstərir.

Lipofil statinlər az çəkili doğumlar da daxil olmaqla daha çox mənfi nəticələrlə əlaqələndirilsə də, hidrofilik statinlər hamiləlik zamanı embriona daxil olması, xolesterol biosintezinə və inkişaf etməkdə olan dölə mənfi təsir göstərməsi ehtimalının aşağı olduğunu əks etdirir.

Statin istifadəsini dayandıran hamilə qadınlarda kardiovaskulyar və serebrovaskulyar xəstəliklərin yaranma halları artır, həmçinin hamiləlik dövründə qanda xolesterin səviyyəsi yüksək olan analardan doğulan uşaqlarda aortaaterosklerotik pələklərə daha çox rast gəlinməsinə görə hamiləlik zamanı statinlərin zəruriliyi qiymətləndirilməlidir . Tədqiqatçılar statinlərin hamiləlik dövründə anadangəlmə anomaliyaların nisbətində artım olmadan istifadə edilə biləcəyini təklif edirlər. Aşağı riskli hamilə qadınlar üçün LBW və PTB riskləri qiymətləndirildikdən sonra statinlər ehtiyatla istifadə edilməlidir.

Dislipidemiya və ürək-damar xəstəlikləri olan və konsepsiyadan əvvəl statin istifadə edənlər üçün statinlər neonotal mənfi təsirlərin riskini artırmadan davamlı olaraq istifadə edilə bilər.

Klinik təsirlər:

- Hamiləlik zamanı statin istifadəsi anadangəlmə anomaliyalarla əlaqəli deyildir, lakin LBW və PTB riskinin artması ilə bağlı ehtiyatlı olmaq lazımdır.
- Bu tapıntıları təsdiq və ya inkar etmək üçün əlavə tədqiqatlara ehtiyac var

Səhiyyə qrupu üçün təsirlər:

Aşağı riskli hamilə qadınlar üçün LBW və PTB risklərini qiymətləndirdikdən sonra statinlər diqqətlə istifadə edilməlidir.