

Farmaci per la SM e pianificazione familiare

L'assunzione dei farmaci per il trattamento della sclerosi multipla durante la gravidanza e l'allattamento non è consentita o ammessa solo in misura limitata. Alcuni farmaci possono danneggiare gli spermatozoi e il feto o essere assorbiti dal latte materno. Qui sono riportate raccomandazioni e misure precauzionali riguardanti i più comuni farmaci contro la SM in relazione alla pianificazione familiare.

I punti più importanti in sintesi

- In caso di sclerosi multipla è possibile rimanere incinta e avere figli.
- Spesso l'assunzione di farmaci contro la SM deve essere sospesa durante la gravidanza e l'allattamento.
- Consultate sempre per tempo il vostro medico riguardo alla pianificazione familiare.

Anche se al momento non sentite il desiderio di avere figli, dovete sapere a che cosa prestare attenzione nell'ambito della terapia per la sclerosi multipla (SM). Consultate il vostro medico in merito alla pianificazione familiare già prima della definizione di una terapia, in modo da potervi organizzare insieme di conseguenza.



Riepilogo farmaci per la SM e pianificazione familiare

Criteri Medicamenti	Donne Contraccezione affidabile	Uomini Contraccezione affidabile	Test di gravidanza negativo	Gravidanza	Allattamento
* Aubagio® (teriflunomide)	Sì / fino a 2 anni dopo l'interruzione o livelli plasmatici «0,02 ng/ml»		Obbligatorio	No	No
Avonex® (interferone beta-1a)			Raccomandato ²	Possibile ²	Possibile ²
Betaferon® (interferone beta-1b)			Raccomandato ²	Possibile ²	Possibile ²
* Copaxone® (glatiramer acetato)			Raccomandato ²	Possibile ²	Possibile ²
* Gilenya® (fingolimod)	Sì / fino a 2 mesi dopo la terapia		Obbligatorio	No	No
Kesimpta® (ofatumumab)	Sì / fino a 6 mesi dopo la terapia		Obbligatorio	Possibile ²	Possibile ²
Lemtrada® (alemtuzumab)	Sì / fino a 4 mesi dopo la terapia		Obbligatorio	Possibile 4 mesi dopo l'ultimo ciclo di trattamento ⁴	Possibile 4 mesi dopo l'ultimo ciclo di trattamento ⁴
Mavenclad® (cladribina)	Sì / fino a 6 mesi dopo la terapia	Sì / fino a 6 mesi dopo la terapia	Obbligatorio	Possibile 6 mesi dopo l'ultimo ciclo di trattamento ⁴	Possibile 1 settimana dopo l'ultima compressa ⁴
Mayzent® (siponimod)	Sì / fino a 10 giorni dopo la terapia		Obbligatorio	No	No
Novantron® (mitoxantrone)	Sì ³ / fino a 4 mesi dopo la terapia	Sì ³ / fino a 6 mesi dopo la terapia	Obbligatorio	No	No
Ocrevus® (ocrelizumab)	Sì / fino a 6 mesi dopo la terapia		Obbligatorio	Possibile 6 mesi dopo l'ultimo ciclo di trattamento ⁴	Possibile 6 mesi dopo l'ultimo ciclo di trattamento ⁴
Plegridy® (peginterferone beta-1a)			Raccomandato ²	Possibile ²	Possibile ²
Ponvory® (ponesimod)	Sì / fino a una settimana dopo la terapia		Obbligatorio	No	No
Rebif® (interferone beta-1a)			Raccomandato ²	Possibile ²	Possibile ²
Tecfidera® (dimetilfumarato)			Raccomandato ²	Possibile ²	Possibile ²
Tysabri® (natalizumab)			Raccomandato ²	Possibile ²	No
Vumerity™ (diroximel fumarato)			Raccomandato ²	Possibile ²	Possibile ²
Zeposia® (ozanimod)	Sì / fino a 3 mesi dopo la terapia		Obbligatorio	No	No

¹ Contraccezione affidabile durante i due anni di terapia. Doppia contraccezione fino a 4 settimane dopo ciascun ciclo di trattamento, ossia con la contraccezione sistemica (ad es. la pillola) deve essere utilizzato anche un metodo supplementare di barriera (ad es. profilattico)

² Consultazione con il medico, valutazione rischi/benefici

³ Entrambi i partner devono ricorrere a mezzi anticoncezionali

⁴ La ripresa del trattamento deve essere stabilita già in anticipo in accordo con il neurologo curante

* Sono disponibili preparati successori (generici o biosimilari)

Uomini che desiderano avere figli

Gli uomini hanno la possibilità di ricorrere al congelamento degli spermatozoi prima di un trattamento con mitoxantrone (Novantron®) o cladribina (Mavenclad®). I relativi costi sono tuttavia a carico del paziente.

Trattamenti con cortisone

In linea generale, il medico analizzerà in maniera critica una terapia cortisonica durante la gravidanza. Se dopo i primi tre mesi di gravidanza si manifesta un attacco con sintomatologia grave, è possibile somministrare un trattamento con cortisone ad alto dosaggio.

La Società svizzera SM opera in modo neutrale e indipendente. Non accetta alcun sostegno finanziario dall'industria farmaceutica.

RMN e mezzi di contrasto

Non sono noti effetti negativi della RMN sul feto. In gravidanza, tuttavia, bisogna evitare i mezzi di contrasto contenenti gadolinio.

Note

- Potete trovare informazioni dettagliate sui farmaci sul sito www.swissmedicininfo.ch
- Per ulteriori informazioni vi invitiamo a rivolgervi al vostro medico curante o alla Società SM.



Infoline SM

091 922 61 10

Lunedì – giovedì,
ore 10.00 - 12.00 e 13.00 - 17.00
(chiuso il mercoledì pomeriggio e venerdì)



Società svizzera sclerosi multipla

Via S. Gottardo 50 / 6900 Lugano - Massagno

Informazioni: www.sclerosi-multipla.ch / 091 922 61 10

info@sclerosi-multipla.ch



La Società SM non accetta alcun sostegno finanziario dall'industria farmaceutica. Grazie per la Vostra donazione!