



o prodloužení těhotenství u kriticky nezralých plodů. Erytromycin v injekční formě však v současné době není v ČR dostupný. Azitromycin nepokrývá na rozdíl od Erytromycinu dostatečně spektrum mikroorganismů, na které při předčasném odtoku plodové vody preventivně cílíme.

Tetracykliny

Podávání tetracyklinů v těhotenství je kontraindikované. Ale neexistuje důkaz, že podávání tetracyklinů v průběhu 1. trimestru by bylo spojeno se zvýšeným rizikem vrozených vývojových vad. Mnoho těhotenství bylo z tohoto důvodu v minulosti zbytečně přerušeno. Zuby se zakládají po 8. týdnu gravidity, tedy v době kdy se ustavuje placentární oběh. Tetracykliny omylem užívané před tímto obdobím velmi pravděpodobně nevedou ke vzniku vývojových vad plodu. Za prokázané lze považovat, že pokud jsou tetracykliny podávány po 16. gestačním týdnu dochází k hypoplazii zubní skloviny a jejímu hnědavému zbarvení a poruchám tvorby kostní hmoty. Působí i hepatotoxicky (10).

Aminoglykosidy

Jsou podle kategorizace FDA zařazeny do skupiny D. Jsou spojeny s 1–2% rizikem ototoxicity (streptomycin a kanamycin). Jiný teratogenní efekt než vrozená hluchota nebyl u této skupiny antibiotik prokázán. Gentamycin v indikovaných případech (PROM) krátkodobě (ne déle než 5 dnů) podáváme, ale vždy v kombinaci (PNC, Ampicilin).

Sulfonamidy

Jejich užívání v těhotenství není spojeno s teratogenním rizikem. Jsou-li však podány nedlouho před porodem, mohou u novorozence způsobit hyperbilirubinemii.

Sulfametoxazol a trimetoprim

Údaje o teratogenním působení trimetoprimu nejsou jednoznačné. Lék působí jako antagonist folátů. Vyšší dávky podle posledních studií mohou způsobit různé strukturální defekty. Je prokázána vyšší incidence výskytu poruch uzávěru neurální trubice, rozštěpových a srdečních vad. Podávání obou přípravků je v těhotenství kontraindikované.

Chinolony

O možném teratogenním působení je velmi málo informací. Na malých souborech těhotných však zvýšená incidence vrozených vývojových vad prokázána nebyla. Jejich podávání nelze v průběhu těhotenství doporučit (8, 9, 10).

Tuberkulostatika

Vyjma streptomycinu (ototoxicita), nebyl u ostatních tuberkulostatik (etambutol, rifampicin a isoniazid) prokázán zvýšený teratogenní potenciál (1, 10).

Metronidazol

Pro metronidazol se traduje, že je v těhotenství možné užít jen vaginální lokální léčbu. Metronidazol přechází přes placentární bariéru i do mateřského mléka. Studie na zvířatech při perorálním použití odpovídající přibližně humánní dávce neprokázaly žádné fetotoxické účinky. Studie na těhotných nebyly prováděny. Metronidazol by se neměl ženám podávat v průběhu 1. trimestru a v době kojení. V průběhu 2. a 3. trimestru je možné jej v indikovaných případech podávat i perorálně (11).