

 Il DEP Lazio ha preso parte a uno studio - parte di uno ancor più ampio, condotto dal gruppo MoM-Net - con lo scopo di descrivere il modello di prescrizione di farmaci tra le donne immigrate in gravidanza provenienti da paesi ad alta pressione migratoria rispetto alle donne italiane in gravidanza.

La prevalenza delle prescrizioni di farmaci tra le due popolazioni in studio è stata analizzata attraverso procedure di record linkage applicate ai database amministrativi di otto regioni italiane, dal 2016 al 2018, considerando tutte le donne che hanno ricevuto almeno una prescrizione durante il periodo di studio. Le donne immigrate hanno avuto una minore prevalenza di prescrizioni di farmaci prima (51,0% vs. 58,6%) e dopo la gravidanza (55,1% vs. 60,3%). Al contrario, durante la gravidanza, hanno ottenuto un numero leggermente superiore di prescrizioni (74,9% vs. 72,8%). La classe di farmaci più prescritta è stata quella del sangue e degli organi ematopoietici (categoria ATC B) (56,4% vs. 45,9%, immigrati rispetto agli italiani), seguita dagli antimicrobici (31,3% vs. 33,7%). La maggior parte delle prescrizioni erano appropriate, mentre la somministrazione di acido folico 3 mesi prima del concepimento era bassa per entrambi i gruppi di studio (3,9% immigrati e 6,2% italiani). Il progesterone apparentemente è stato prescritto contro la perdita precoce della gravidanza, più frequentemente tra le donne italiane (16,5% vs. 8,1% immigrate). Pochi farmaci inappropriati sono stati prescritti tra gli ipertensivi, le statine e gli antinfiammatori in entrambi i gruppi di studio.

Caratterizzare il profilo di salute delle donne straniere in gravidanza, compreso il monitoraggio delle prescrizioni farmacologiche, è strategico non solo per migliorare l'assistenza e gli esiti materni e perinatali, ma anche per supportare le politiche di erogazione dei servizi sociali e sanitari in Italia.

[Clicca qui per il link della pubblicazione.](https://www.mdpi.com/1660-4601/19/7/4186/htm)