

Farmaci e favismo: revisione su dati recenti e ufficiali

Nelle Pillole dell' Aprile 2000 e' gia' stato pubblicata una esauriente recensione di un articolo sul deficit di G6PD (Marradi, 1993). In tale articolo venivano esaurientemente discusse le conoscenze sull' etilologia, le varianti genetiche, le possibili interferenze con alimentazione e farmaci.

Il Bollettino d' informazione sui Farmaci, edito dal Ministero della Sanita', n. 2 del 2000 riporta un elenco aggiornato di farmaci e sostanze proibite o sconsigliate nei soggetti affetti da tale carenza enzimatica.

Dato il carattere "ufficiale" che riveste tale pubblicazione (con le ovvie implicazioni professionali e medico-legali) abbiamo ritenuto utile pubblicare l' elenco precedente aggiornandolo con le segnalazioni attuali.

Elenco dei farmaci da evitare in maniera assoluta in tutte le forma di carenza

Sostanza	Categoria di appartenenza ed ev. note	Bollettino attuale (rispetto art. prec).
1. Doxorubicina	(Antitumorale)	Non Riportato
2. Furazolidone	(Chemioterapico)	Confermato
3. Acido nalidixico	(Chemioterapico)	Confermato
4. Nitrofurantoina	(Chemioterapico)	Confermato
5. Sulfacetamide	(Chemioterapico)	Confermato
6. Sulfametoxazolo	(Chemioterapico)	Confermato
7. Sulfanilamide	(Chemioterapico) anche per uso esterno.	Confermato
8. Sulfapiridina	(Chemioterapico) La sulfapiridina è un componente della sulfasalazina:	Confermato
9. Sulfasalazina	V. sopra	Confermato
10 Sulfamidina	(chemioterapico)	Aggiunto
11. Primachina	(Antimalarico)	Confermato (1)
12. Blu di metilene (v. Metiltioninocloruro)	(Terapia metaemoglobinemia; Evidenziatore fistole)	Non riportato
13. Niridazolo	(Antelmintico)	Confermato
14. Naftalina	(Antitarme) Usata in passato come antelmintico e nel trattamento della pediculosi e della scabbia	Confermato il Naftalene
15. Acetanilide	(Analgesico-antipiretico) (non più usato)	Non riportato
16. Fenilidrazina	(Anti-policitemia -- non più utilizzato)	Non riportato
17. Tiazole sulfone	(Antilebbra)	Non riportato
18. Blu di toluidina	(Evidenziatore tumori)	Non riportato
19. Trinitrotoluene	(Esplosivo)	Non riportato
20. Fenazopiridina	(Analgesico urinario) (non in commercio in Italia)	Non riportato
21. Pamachina	(Antimalarico) (non in commercio in Italia)	Aggiunto
22. Chinina	(Antimalarico)	Aggiunto: puo' essere usato, se necessario, ma sotto sorveglianza, nella malaria acuta.
23. Vitamina K	(Vitamina)	" 1 mg. di menadiolo puo' essere usato nella profilassi della mal. emorragica del neonato".
24. Probenecid	(Antigottoso)	Aggiunto
25. Chinidina	(Antiarritmico)	Aggiunto

26. Dapsone	(sulfonamidico)	Aggiunto. (2)
27. Sulfoxone	(sulfonamidico)	Aggiunto (Dosi moderate sembrano innocue)
28. Glucosulfone sodico	Sulfone (non in commercio in Italia)	Aggiunto
29. Chinolonici vari (Ciprofloxacina, Enoxacina, Levofloxacina, Lomefloxacina, Norfloxacina, Ofloxacina, Pefloxacina, Rufloxacina)	Chinolonici	Aggiunti
30. Nitrofurazone	(Antibatterico) non in commercio in Italia	Aggiunto
31. Ac. Paraminosalicilico	(antibatterico)	Aggiunto
32 Beta-naftolo	Antielmintico Non in commercio in Italia	Aggiunto
33. Stibofene	Antielmintico Non in commercio in Italia	Aggiunto Antielmintico Non in commercio in Italia
34. Metiltionocloruro	Disinfettante urinario a base di blu di metilene	Aggiunto
35. Dimercapolo		Aggiunto

1= Consentito in caso di necessita', a dosi ridotte sotto controllo (30 mg. la settimana per 8 settimane)

2= In dosi elevate puo' provocare crisi emolitiche anche in sogg. normali.

Sostanze che vanno usate con precauzione:

1. Paracetamolo	antipiretico analgesico	Non sconsigliato nell' aggiornamento attuale, anzi consigliato in luogo dell' Aspirina nei casi in cui questa non sia indispensabile
2. Fenacetina	"	"Dosi moderate sembrano innocue"
3. Acido acetilsalicilico	"	Da evitare nella forma di carenza Mediterranea, Asiatica e Mediorientale. Permesso nei casi di assoluta necessita' alle dosi di 1 g. con le dovute cautele.
4. Aminopirina (amidopirina)	"	Non riportata
5. Antipirina	"	Non riportata
6. Fenilbutazone	"	Non riportato
7. Cloramfenicol	Antibiotico	Da evitare nella forma di carenza Mediterranea, Asiatica e Mediorientale.
8. Streptomina	"	Non riportato.
9. Isoniazide	chemioterapico anti-TBC	Non riportato.
10. Sulfacatina	chemioterapico	Non riportata
11. Sulfadiazina	"	Non riportata
12. Sulfaguanidina	"	Non riportata
13. Sulfamerazina	"	Non riportata
14. Sulfametossipiridazina	"	Non riportata

15. Sulfisoxazolo	" Non in commercio in Italia	Da evitare nella forma di carenza Mediterranea, Asiatica e Mediorientale.
16. Trimetoprim	"	Citato in associazione con sulfamidico: vietato.
17. Clorguanidina	antimalarico	Non riportato
18. Cloroquina	"	Da evitare nella forma di carenza Mediterranea, Asiatica e Mediorientale. Può essere usato sotto sorveglianza nella malaria acuta.
19. Chinina	"	V. tab.precedente
20. Pirimetamina	antimalarico, antipneumocisti	Non riportato.
21. Acido ascorbico (vit. C)	vitamina	Non riportato.
22. Menadione Na bisolfito	"	Non riportato.
24. Fenitoina	anticonvulsivante	Non riportato
25. Colchicina	antiartrite	Non riportato
26. Difenidramina	antistaminico	Non riportato
27. L-dopa	antiparkinsoniano	Non riportato
29. Procainamide idrocloruro	antiaritmico	Non riportato
31. Antazolina	antistaminico-decongestionante nasale	Non riportato
32. Benzexolo	antiparkinsoniano	Non riportato
33. Menaptone	vitamina K	Da ritenersi analogo a quanto detto per la Vit. K
34. Acido para-aminobenzoico	vitamina H	Non riportato
35. Tripelenamina	antistaminico	Non riportata

Consigli terapeutici pratici

A. Antibiotici e chemioterapici

In caso di necessità possono essere assunti senza pericolo di crisi: l'ampicillina, l'amoxicillina, l'amoxicillina + ac. clavulanico, le cefalosporine, i macrolidi, le ureidopenicilline, gli aminoglicosidi, gli aminopeptidi.

L'associazione sulfametoxazolo-trimetoprim, che trova indicazione in pediatria soprattutto nell'otite e nelle infezioni delle vie urinarie, è vietata. Numerosi sulfamidici sono stati segnalati come responsabili di crisi emolitiche.

Proibiti i chinolonici.

B. Antipiretici, antinevralgici, antinfiammatori

Acido acetilsalicilico: Numerosi studi dimostrano che l'aspirina a dosi normali antipiretiche non è responsabile della crisi emolitica eventuale; questa sarebbe causata dall'infezione. Emolisi, tuttavia, è stata dimostrata dopo ingestione di aspirina in soggetti con G6PD A⁻, nelle varianti Asiatiche e Milwaukee. Va riservato ai casi in cui non sia sostituibile da paracetamolo o altri FANS diversi.

Paracetamolo: non ha effetto emolitico in numerose varianti di deficit di G6PD (G6PD A⁻, Canton, Mahydol).

Sono segnalati casi di emolisi in corso di infezione ma un ampio studio italiano dimostra l'assenza di effetto emolitico in bambini affetti da deficit di tipo mediterraneo. In caso di necessità, a qualsiasi età, può essere somministrato senza alcun pericolo il paracetamolo a dosi antipiretiche (20-40 mg/kg/die). E' infatti consigliato dal Ministero al posto dell'Aspirina.

La fenazopiridina è da evitare in maniera assoluta.

L'aminopirina, l'antipirina, la fenacetina e il fenilbutazone sono riportati fra i farmaci "dubbi". Non esistendo dati di valutazione rigorosa di questi farmaci in pazienti affetti da deficit di G6PD, è conveniente non utilizzarli.

Daniele Zamperini 10/2000