



## Farmaci da evitare nel 2015 - Parte seconda

**Data** 12 luglio 2015  
**Categoria** scienze\_varie

Un ulteriore elenco di principi attivi con un bilancio danno/beneficio sfavorevole

Pubblichiamo un secondo elenco dei farmaci che, secondo l'autorevole Revue Prescrire, presentano un bilancio danno/beneficio sfavorevole e pertanto non dovrebbero essere usati. I riferimenti bibliografici delle affermazioni riportate sono disponibili nel testo originale.

### Osteoporosi

Denosumab: anticorpo monoclonale, al dosaggio di 60 mg ha un'efficacia molto modesta nella prevenzione delle fratture osteoporotiche e nessuna efficacia nella "perdita di tessuto osseo" correlata al carcinoma prostatico. Comporta un rischio eccessivo di eventi avversi, quali lombalgia, dolori muscolo-scheletrici e anche, a causa degli effetti immunosoppressivi, gravi infezioni, compresa l'endocardite.

Ranelato di stronzio: modesta efficacia nella prevenzione delle fratture osteoporotiche vertebrali ricorrenti. Comporta peraltro numerosi eventi avversi: disturbi neuropsichiatrici, cardiovascolari, compresi trombosi venosa ed embolia polmonare, infarto miocardico e morte cardiovascolare; reazioni da ipersensibilità, quali la sindrome di Lyell e la sindrome DRESS (Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms).

### Neurologia

Donepezil, galantamina e rivastigmina: inibitori della colinesterasi, hanno un'efficacia minima e transitoria nella malattia di Alzheimer. Possono causare disturbi gastrointestinali, incluso vomito severo, disturbi neuropsichici, cardiaci, ad esempio bradicardia, malessere, sincope e disturbi della conduzione.

Memantina: antagonista del recettore del glutammato NMDA, può causare disturbi neuropsichiatrici quali allucinazioni, confusione, vertigini, cefalea, comportamenti violenti, convulsioni

### Psichiatria

Agomelatina: efficacia antidepressiva non provata, espone al rischio di epatite e pancreatite, tentativi di suicidio, aggressioni fisiche e disturbi cutanei gravi, inclusa la sindrome di Stevens-Johnson.

Duloxetina: inibitore della ricaptazione della serotonina e della noradrenalina, può causare, oltre agli effetti avversi tipici degli SSRI, anche disturbi cardiaci, quali ipertensione arteriosa, tachicardia, aritmie, legati alla sua attività noradrenergica. Può inoltre causare epatiti e severe reazioni cutanee da ipersensibilità come la sindrome di Stevens-Johnson.

Venlafaxina: antidepressivo ad attività serotoninergica e noradrenergica, oltre agli eventi indesiderati tipici degli SSRI, può causare disturbi cardiaci legati alla sua attività noradrenergica come ipertensione arteriosa, tachicardia, aritmie. Può causare anche allungamento del QT.

**A cura di Giampaolo Collecchia**

### Bibliografia

Prescrire Editorial Staff "Towards better patient care: drugs to avoid in 2015. Prescrire Int 2015; 24: 78-1/6.