Fluorchinolonici e aritmie cardiache

Data 20 marzo 2016
Categoria infettivologia

Un ampio studio osservazionale scandinavo suggerisce che l'uso dei fluorchinolonici non è associato ad un aumento del rischio di aritmie cardiache.

I fluorchinolonici possono influenzare la durata dell'intervallo QT dell'elettrocardiogramma.

Per questo motivo le schede tecniche di questa classe di farmaci, generalmente, consigliano di usare cautela nei pazienti con sindrome del QT lungo congenita.

Sempre le schede tecniche consigliano prudenza qualora il paziente assuma altri farmaci che possono agire sul QT (per esempio antiaritmici di classe IA e III, antidepressivi triciclici, macrolidi, antipsicotici) oppure in presenza di alterazioni elettrolitiche (per esempio ipopotassiemina, ipomagnesemia, ipocalcemia).

Uno studio osservazionale effettuato a Taiwan aveva valutato il rischio di aritmia e mortalità associato all'uso di varie classi di antibiotici.
Secondo questo lavoro vi era un aumento, peraltro di piccola entità, del rischio di aritmie ventricolari e di morte cardiovascolare associato all'uso di azitromicina e moxifloxacina.
Tuttavia gli autori auspicavano altre recerche in quanto non si era potuto determinare se tale associazione era di tipo causale oppure era dovuta alla gravità dell'infezione trattata o ai batteri responsabili dell'infezione stessa.

Porta un ulteriore contributo alla questione uno studio scandinavo che ha valutato l'eventuale effetto aritmogeno dei fluorchinoloci in adulti danesi e svedesi a cui erano stati prescritti questi farmaci nel periodo 1997-2013.
Questi pazienti sono stati confrontati con una coorte di soggetti paragonabili per vari fattori che avevano ricevuto come trattamento antibiotico la penicillina V.

Si è evidenziato che non vi era un aumento del rischio di aritmie cardiache associato all'uso dei fluorchinolonici rispetto all'uso della penicillina V.
Nell'82,6% dei casi era stata usata la ciprofloxacina, nel 12,1% la norfloxacina, nel 3,2% l'ofloxacina, nell'1,2 la moxifloxacina.

Gli autori sottolineano il fatto che date le dimensioni dello studio anche un piccolo aumento del rischio di aritmia associato all'uso dei fluorchinolonici può essere escluso, tuttavia, poichè il farmaco più usato era la ciprofloxacina, non si può escludere che vi sia un rischio differente per fluorchinolonici meno usati.

Chedire?

LO studio scandinavo è per molti versi tranquillizzante però ci sembra che la questione sia ancora non completamente risolta per cui riteniamo buona norma che il medico, quando prescrive questa classe di farmaci, rispetti le raccomandazioni delle schede tecniche che abbiamo ricordato all'inizio.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Chou H-W er al. Risks of Cardiac Arrhythmia and Mortality Among Patients Using New-Generation Macrolides, Fluoroquinolones, and β-Lactam/β-Lactamase Inhibitors: A Taiwanese Nationwide Study
Clin Infect Dis. 2015 Feb 15;60:566-77.

2. Inghammar M et al. Oral fluoroquinolone use and serious arrhythmia: Bi-national cohort study. BMJ 2016 Feb 26; 352:i843.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 13/11/2026 alle ore 16:37 | Pagina 1 di 1