

MeB – Pagine Elettroniche

Volume VII

Febbraio 2004

numero 2

APPUNTI DI TERAPIA

Sicurezza dei chinolonici nella popolazione pediatrica

di G. Bartolozzi

*Safety of quinolones in the pediatric population***Key words:** Ciprofloxacin, Drug safety in children, Drug-induced arthralgia, Pediatric infections, Quinolone antibiotics

Nonostante l'indicazione che i chinolonici non possono essere usati nei bambini, le prescrizioni di questi farmaci per trattare le infezioni dei bambini sono aumentate a dismisura negli ultimi 10 anni:

a) circa 14.000 prescrizioni ogni anno nei bambini al di sotto dei 10 anni b) circa 28.000 prescrizioni nei bambini fra 10 e 14 anni c) oltre 140.000 prescrizioni negli adolescenti fra 15 e 17 anni.

Vi sono alcune categorie di bambini per i quali i chinolonici sembrano particolarmente adatti:

- pazienti con fibrosi cistica, soggetti a malattie respiratorie da *Pseudomonas aeruginosa*
- pazienti immunocompromessi, in chemioterapia sia per trattare tumori che per prevenire il rigetto di trapianti
- pazienti con alterazioni genito-urinarie, soggette a infezioni delle vie urinarie complicate
- pazienti con infezioni da *Salmonella*
- pazienti con gravi infezioni batteriche che, che non hanno risposto in precedenza ad altri trattamenti antibiotici.

Gli antibiotici chinolonici comprendono due classi di composti:

1) fluorinati e 2) non fluorinati

I chinolonici moderni sono tutti fluorurati. Storicamente solo l'acido nalidixico, un composto non fluorurato, è stato usato senza restrizioni nella popolazione pediatrica. Successivamente in animali da esperimento è stata dimostrata una tossicità articolare, soprattutto a carico della cartilagine di accrescimento, per cui i chinoloni sono stati usati essenzialmente in bambini su base compassionevole. D'altra parte è stato visto che i fluoroquinolonici hanno un altro tipo di effetti collaterali rappresentato dalle artralgie, che sono presenti sia nella popolazione pediatrica sia nella popolazione adulta. Questo importante capitolo della terapia pediatrica è stato ripreso di recente nel fascicolo di dicembre del *Pediatric Infectious Diseases Journal* (Grady R – **Safety profile of quinolone antibiotics in the pediatric population** – *Pediatr Infect Dis J* 2003, 22:1128-32).

EFFETTI AVVERSI ASSOCIATI ALL'USO DEI FLUOROCHINOLONI

I fluoroquinolonici si accompagnano a numerosi effetti collaterali, di cui la maggior parte a carico dell'apparato gastro-intestinale: diarrea, nausea, vomito, dolori addominali; successivamente cefalea. Le artralgie sono state riportate in una percentuale dell'1,5% (31 casi su 2.030). Complessivamente il totale degli eventi avversi ammonta al 18,9%. La maggioranza di questi eventi è lieve, non richiede alcun intervento e scompare dopo la sospensione del trattamento.

ARTROPATIE INDOTTE DAI FLUOROCHINOLONI

I primi studi sono stati condotti nei piccoli cani: successivamente le alterazioni sono state trovate in altre specie animali e in altre no. Da non dimenticare che l'acido nalidixico è stato usato largamente per anni nel bambino senza che venisse rilevata alcuna conseguenza per le articolazioni. Numerosi studi clinici si sono succeduti negli ultimi anni, senza dimostrare in alcun caso l'insorgenza di lesioni articolari dopo trattamento con chinolonici: i bambini studiati ammontano a diverse migliaia, con patologie differenti.

CONCLUSIONI

Le osservazioni cliniche dopo l'uso, eseguite anche con controlli radiografici, hanno confermato queste precedenti osservazioni. Ne deriva che la ciprofloxacin sembra assumere un ruolo prominente nel trattamento di alcune malattie infettive del bambino, inclusa quella, studiata di recente, l'antrace.