

MeB – Pagine Elettroniche

Volume XI

Settembre 2008

numero 7

APPUNTI DI TERAPIA

Medicine per la tosse e il raffreddore: si può anche morire

Giorgio Bartolozzi

Membro della Commissione Nazionale Vaccini

Indirizzo per corrispondenza: bartolozzi@unifi.it

I farmaci contro la tosse e il raffreddore, senza prescrizione del pediatra (*farmaci da banco*), includono antistaminici, decongestionanti (nasali), antitosse (sedativi della tosse) ed espettoranti. Anche il nostro ATC Europeo riconosce questa classificazione. Essi sono acquistati direttamente da uno dei genitori in farmacia quando il bambino abbia un'infezione delle vie aeree superiori; anche se, come avviene negli Stati Uniti, esistono delle regole, per cui i farmaci senza prescrizione medica non debbono essere usati in bambini al di sotto dei 2 anni o, come dice l'FDA, al di sotto dei 6 anni. A dir la verità nel nostro Paese essi non hanno, a quanto mi risulta, alcuna limitazione di uso.

Questi farmaci sono purtroppo largamente usati, anche se ormai vi sono prove sicure che essi mancano di qualsiasi reale efficacia. D'altra parte le conseguenze, fortunatamente molto rare, come la morte, non sono che eccezionalmente rese di pubblica conoscenza.

Per avere delle prove sicure riguardo a questo problema sono stati esaminati i dati raccolti dall'Arizona Child Fatality Review Program, che comunica i dati raccolti ogni anno (Risza ME, Newberry S. *Unexpected infant deaths associated with use of cough and cold medications*. Pediatrics 2008;122:e318-22).

In Arizona ogni morte di un bambino viene esaminata da una commissione multidisciplinare per determinare se essa era prevenibile. L'obiettivo di questo studio è quello di determinare se le condizioni che hanno portato a morte inaspettata erano collegate all'uso di farmaci da banco contro la tosse e il raffreddore e per identificare i fattori di rischio socio-demografico legati al loro uso.

Su 90 morti inaspettate in lattanti nel 2006:

- 28 (31%) erano dovute al quadro della morte improvvisa in culla (SIDS)
- 23 (25%) al soffocamento
- 19 (21%) ad altri traumi
- 11 (12%) a infezioni respiratorie
- 3 (3%) ad altre infezioni
- 3 (3%) ad altre situazioni mediche
- 3 (3%) a cause sconosciute.

Complessivamente 10 di queste morti erano associate a farmaci contro il raffreddore; i bambini avevano da 17 giorni a

10 mesi. Le ricerche tossicologiche *post-mortem* hanno permesso d'identificare la recente somministrazione di pseudoe-pinefrina, di antistaminici, di destrometorfano e di altre sostanze contro la rinite. Le famiglie alle quali appartenevano questi bambini erano povere e il 50% aveva una limitata conoscenza dell'inglese. Solo 4 di questi bambini avevano avuto cure mediche per la loro attuale malattia, prima della morte. I farmaci da banco solo una volta erano stati prescritti da un medico.

L'esame di questi bambini solleva il ruolo che i farmaci da banco contro la tosse e il raffreddore hanno in queste morti. Comunque si vogliano valutare queste morti, quanto rilevato porta alla raccomandazione che tali farmaci non debbano essere somministrati ai bambini nel primo anno di vita. Questi rilievi suggeriscono che sempre debba essere consultato un pediatra prima di usare un farmaco da banco contro la tosse o il raffreddore in un bambino del primo anno di vita.

Gli autori riconoscono che il ruolo reale dei farmaci da banco nelle morti inaspettate del lattante richiede ulteriori studi, inclusi studi tossicologici *post-mortem*, soprattutto da un punto di vista quantitativo.

CONSIDERAZIONI PERSONALI

È evidente che la realtà sociale e assistenziale alla quale si riferisce la pubblicazione è lontana mille miglia dal nostro contesto. Accanto a ogni bambino in Italia c'è sempre un pediatra e c'è un libero accesso, quasi sempre gratuito, al Pronto Soccorso di qualunque ospedale pediatrico: da noi il bambino, anche senza assistenza ufficiale, viene comunque preso in carico da una persona competente che si prende cura di lui; ma forse qualcosa che assomiglia al quadro descritto nella pubblicazione esiste anche da noi: penso ai piccoli e grandi centri di accoglienza, penso agli immigrati, clandestini o meno, penso ai campi abusivi dei rom e dei sint e penso alle difficoltà della lingua.

Per riassumere ricordo che in Italia ormai la mortalità infantile (cioè il numero dei morti nel primo anno di vita su 1.000 nati vivi) risulta essere proprio la metà di quanto si riscontra negli Stati Uniti e probabilmente in Arizona: 3,5 in Italia contro 7 negli Stati Uniti.

Ma i fenomeni che avvengono in "casa d'altri" ci possono aiutare affrontare in modo più umano e più proficuo problemi simili, riguardanti lattanti, presenti nel nostro Paese. Una più stretta regolazione dei farmaci da banco e una loro limitazione per età, oltre alla diffusione delle conoscenze ufficiali sull'assoluta inutilità del ricorso a questi trattamenti farmacologici, che, ormai lo abbiamo letto tante volte, "lasciano il tempo che trovano".