

Amfotericina B e ambisome nella febbre protratta dei soggetti immunodepressi e neutropenici?

G. Bartolozzi

Dipartimento di Pediatria, Università di Firenze

Gli ottimi risultati dell'amfotericina B liposomiale nel trattamento della leishmaniosi viscerale sono riportati in un altro articolo degli *Appunti di Terapia* del corrente mese (vedi: Novità nel trattamento della leishmaniosi viscerale). Questa nuova forma è stata sperimentata nel trattamento empirico dei pazienti con febbre persistente e neutropenia (**NEJM 340, 764-71, 1999**).

Le infezioni invasive da funghi sono un'importante causa di morbidità e mortalità in pazienti, bambini e adulti, con neutropenia, in seguito al trattamento chemioterapico per tumori solidi e liquidi. In questi casi la diagnosi è molto difficile, per cui la febbre persistente rimane l'unico segno presentato dai pazienti; d'altra parte un ritardo nella diagnosi e nel trattamento si accompagna a un netto peggioramento della prognosi. In due pubblicazioni degli anni 80 venne introdotto il trattamento con amfotericina B convenzionale nella cura delle infezioni gravi da funghi in soggetti neutropenici: purtroppo gli effetti tossici dell'antibiotico, soprattutto a carico del rene, ne limitarono l'uso nella pratica.

La recente disponibilità della una nuova formulazione lipidica dell'amfotericina B, accompagnata da scarsi effetti collaterali, ha permesso un allargamento delle possibilità terapeutiche nei pazienti con febbre persistente e neutropenia, nei quali si sospettasse fortemente un'infezione invasiva da funghi, senza averne la certezza assoluta. L'aggettivo "empirico" sta appunto a significare questa situazione d'incertezza diagnostica.

Per documentarne l'effetto è stata allestita una ricerca, random, a doppio cieco, multicentrica su 687 pazienti, trattati per la metà per 10,8 giorni con amfotericina B liposomiale e per l'altra metà per 10,3 giorni con amfotericina convenzionale. I risultati sono stati simili nei due gruppi: 50% di successi contro il 48%, anche per quanto riguarda la sopravvivenza (93% contro 90%), la risoluzione della febbre (58% contro 58%) e l'interruzione del farmaco, per effetti tossici o assenza di efficacia (14% contro 19%).

Viene concluso che l'amfotericina liposomiale è altrettanto efficace dell'amfotericina B convenzionale, ma non significativamente superiore nel trattamento di soggetti neutropenici, con febbre persistente. La minore tossicità rende comunque questa forma preferibile, malgrado il maggior costo.