

MeB – Pagine Elettroniche

Volume II

Novembre 1999

numero 9

APPUNTI DI TERAPIA

Rischio dermatologico dopo trattamento con antiepilettici

G. Bartolozzi

Dipartimento di Pediatria, Università di Firenze

I farmaci antiepilettici si associano di frequente con gravi reazioni a carico della cute, sia tipo **Sindrome di Stevens-Johnson (SJS)** che tipo **Necrolisi epidermica tossica o Sindrome di Lyell (TEN)**. Ambedue queste malattie sono caratterizzate da febbre elevata, condizioni generali gravi, da esantema vescicolo-bollosa, sviluppantesi rapidamente, e da lesioni bersaglio, soprattutto a carico delle mucose. Il segno distintivo di queste manifestazioni è rappresentato da un anello eritematoso, sormontato talvolta da una vescicola, o da una bolla (quando il diametro sia superiore ai 10 mm). Nella TEN spesso è interessato più del 10% della superficie cutanea. La guarigione di una singola lesione richiede in generale una settimana, ma le lesioni cutanee possono continuare a comparire anche per 2-3 settimane.

Fortunatamente si tratta di malattie rare, con una stima approssimativa di 1-2 casi per milione di abitanti. Fino a oggi nella letteratura vengono riscontrate pubblicazioni che descrivono casi singoli o un piccolo numero di casi, per cui rimane difficile la quantificazione del rischio.

Il Gruppo di Studio internazionale (di cui fa parte il dottor L. Naldi e il dottor F. Locati del Dipartimento di Dermatologia dell'Università di Milano, Ospedali Riuniti di Bergamo) ha già pubblicato i risultati ottenuti dallo studio delle reazioni gravi in seguito alla somministrazione di farmaci diversi, antiepilettici inclusi (**N Engl J Med 333, 1600-7, 1995**). Lo stesso Gruppo ha pubblicato di recente i rapporti fra gravi manifestazioni cutanee (SIS e TEN) e somministrazione di farmaci antiepilettici (**Lancet 353, 2190-4, 1999**).

Su un totale di 352 SIS + TEN ben 73 (21%) riguardavano soggetti trattati con farmaci antiepilettici, mentre nei 1.579 controlli solo 28 (2%) assumevano farmaci di questo tipo.

Dei 73 soggetti con SIS e TEN:

- 36 assumevano fenobarbital
- 14 fenitoina
- 21 carbamazepina
- 13 acido valproico (la valutazione è resa confondente dalla contemporanea somministrazione di altre sostanze)
- 3 lamotrigina

Il rischio di presentare reazioni cutanee gravi fu più alto nelle 8 settimane successive all'inizio del trattamento.

L'età dei 73 pazienti era così distribuita:

- 16 (22%) da 0 a 24 anni
- 29 (39%) da 25 a 49 anni
- 28 (39%) 50 anni o più.

Viene concluso che la fenitoina, la carbamazepina, il fenobarbital e la lamotrigina aumentano il rischio di SIS e TEM.