

MeB – Pagine Elettroniche

Volume XV

Novembre 2012

numero 9

I POSTER DEGLI SPECIALIZZANDI

Intossicazione da salmeterolo e QTc “ballerino”...

E. Spaggiari¹, F. Lami¹, F. Baccilieri¹, R. Frassoldati¹, E. Balestri¹, C. Rossi¹, I. Maini³, P. Bergonzini², L. Iughetti^{1,2}

¹Scuola di Specializzazione in Pediatria, Università di Modena e Reggio Emilia

²UO Pediatria-Policlinico di Modena

³Scuola di Specializzazione in Neuropsichiatria Infantile, Università di Parma

Indirizzo per corrispondenza: eugenio.spaggiari@gmail.com

L., maschio, 11 anni, veniva condotto in PS per palpitazioni e vomito preceduti da nausea e dolore addominale insorti dopo avere inalato per gioco circa 15-20 puffi di salmeterolo + fluticasone (25 µg/125 µg). All'ECG riscontro di tachicardia sinusale, blocco di branca destra incompleto e allungamento dell'intervallo QTc (0,47 sec). Su indicazione del CAV di Milano si disponeva reidratazione ev, monitoraggio ECG fino a risoluzione della tachicardia, controllo elettroliti (in particolare livelli di potassiemia) e osservazione per alcune ore in considerazione dell'emivita del farmaco (7 ore). Agli esami ematici si evidenziava ipopotassiemia (2,6 mEq/l), con normalizzazione spontanea ai controlli successivi. Ai successivi controlli ECG persisteva allungamento del QTc per cui il collega cardiologo suggeriva ricovero ed esecuzione di Holter-ECG.

Una prima registrazione eseguita il giorno seguente l'assunzione accidentale evidenziava aritmia sinusale respiratoria notturna, isolate extrasistoli ventricolari singole monomorfe e associata variabilità del QTc da 0,35 sec a 0,47 sec. Alla registrazione di controllo dopo quattro giorni l'Holter ECG ha evidenziato normalizzazione dell'intervallo QTc.

L'allungamento dell'intervallo QT può avere cause congenite (sindrome del QT lungo) o acquisite. Questa condizione ha una rilevanza clinica notevole poiché può essere causa di tachiaritmie ventricolari potenzialmente fatali (torsione di punta)¹. Vari fattori predispongono all'allungamento del QT (sesso femminile, età, cardiopatie, aumento degli ormoni tiroidei, ipopotassiemia, alterazioni nel metabolismo dei farmaci) ma una delle cause più comuni è l'uso di farmaci²: antiaritmici, antibiotici, antiemetici, anestetici, antidepressivi. Tra essi è compreso anche il salmeterolo³, farmaco agonista dei recettori β₂-adrenergici a lunga durata d'azione utilizzato nel trattamento dell'asma e della BPCO spesso in associazione ad un corticosteroide. I principali effetti collaterali, che compaiono soprattutto in caso di sovradosaggio, sono:

cefalea, vertigini, tremori, tachicardia, dolore toracico⁴. Tra questi si dovrebbe tenere in considerazione anche l'allungamento dell'intervallo QT e le complicanze che ne possono derivare.

Bibliografia

- Gupta A, Lawrence AT, Krishnan K, Kavinsky CJ, Trohman RG. Current concepts in the mechanisms and management of drug-induced QT prolongation and torsade de pointes. *American Heart Journal* 2007;153:891-29.
- van Noord C, Eijgelsheim M, Stricker BH. Drug- and non-drug-associated QT interval prolongation. *British Journal of Clinical Pharmacology* 2010;70:16-23.
- De Ponti F, Poluzzi E, Cavalli A, Recanatini M, Montanaro N. Safety of non-antiarrhythmic drugs that prolong the QT interval or induce torsade de pointes: an overview. *Drug Safety* 2002;25:263-86.
- Salmeterol Oral Inhalation. Medline Plus. Last Revised – 05/01/2010.

Scarica il PPT

tratto da: Confronti Giovani, **XXIV Congresso Nazionale Confronti in Pediatria**

Trieste, Palazzo dei Congressi della Stazione Marittima 2-3 dicembre 2011