

# Automedicazione antiallergica

DI **ARIANNA CAROLINA ROSA**  
RICERCATORE IN FARMACOLOGIA  
DELL'UNIVERSITÀ DI TORINO  
E **ROBERTO FANTOZZI**  
PROFESSORE ORDINARIO DI FARMACOLOGIA  
DELL'UNIVERSITÀ DI TORINO;  
SOCIETÀ ITALIANA DI FARMACOLOGIA

I termine antiallergici non identifica una specifica classe di farmaci, ma individua farmaci di classi diverse con un comune denominatore funzionale: la capacità di proteggere soggetti sensibilizzati dalle conseguenze patologiche della loro esposizione agli agenti sensibilizzanti (allergeni). L'effetto protettivo è il risultato di meccanismi d'azione diversi, quali l'antagonismo di mediatori dell'infiammazione allergica (per esempio l'istamina), l'inibizione della loro liberazione IgE mediata da mastociti e granulociti basofili, la riduzione dei fenomeni di edema e vasodilatazione che sottendono la congestione delle mucose caratteristica di patologie IgE mediate come la rinite e la congiuntivite allergica. Questi criteri di classificazione dei farmaci antiallergici e di identificazione dei loro bersagli molecolari si appli-

**Molti farmaci Otc servono a combattere l'allergia: tra effetti avversi e controindicazioni, diventa fondamentale la figura del farmacista**

cano a quegli Otc i cui principi attivi li rendono idonei all'automedicazione di malattie allergiche. Le indicazioni terapeutiche (*tabella 1*) sono eterogenee, ma in larga misura relative a patologie dipendenti da meccanismi immunologici IgE mediati. L'eterogeneità delle indicazioni si accorda con l'assenza di uno specifico raggruppamento Atc. Questi Otc sono distribuiti nelle classi D (dermatologico), R (respiratorio), S (organi di senso), e presentano diverse forme farmaceutiche e vie di somministrazione, con un'ampia rappresentanza di preparazioni topiche. Gli Otc antiallergi-

ci contengono, come principi attivi, prevalentemente antistaminici anti-H1 e simpaticomimetici (*tabella 2*). Il farmacista e il paziente hanno a disposizione anche specialità, meno numerose, a base di glicocorticoidi e di farmaci con effetti antipruriginosi, tra cui alcuni anestetici locali. Per definizione, gli Otc escludono la prescrizione medica e non richiedono necessariamente la dispensazione da parte del farmacista. Questo può configurare una situazione in cui l'utente, ritenuto capace di autodiagnosi e di selezione della terapia, non riceve né

TABELLA 2

PRINCIPI ATTIVI

Antistaminici anti-H <sub>1</sub>	Simpaticomimetici	Glicocorticoidi	Altri
<i>Prima generazione</i>	Efedrina/Efedrina cloridrato	Idrocortisone*/Idrocortisone acetato*	<i>Antipruriginosi:</i>
Antazolina solfato*	Nafazolina cloridrato*/Nafazolina nitrato*		Crotamitone*
Clorfeniramina maleato	Ossimetazolina cloridrato*		<i>Anestetici locali:</i>
Desclorfeniramina maleato	Pseudoefedrina cloridrato/Pseudoefedrina solfato		Benzocaina*
Difenidramina cloridrato*	Tetrolina cloridrato*		Chetocaina cloridrato*
Dimetindene maleato	Tramazolina cloridrato*		Lidocaina base*/Lidocaina cloridrato*
Isotipendile cloridrato*			Oxetacaina cloridrato*
Prometazina*/Prometazina cloridrato*			Pramocaina cloridrato*
Tenildiamina cloridrato*			Procaina cloridrato*
Tonzilamina cloridrato*			Tetracaina base*
Tripolidina cloridrato			
<i>Seconda generazione</i>			
Cetirizina di cloridrato			

\* solo in formulazioni topiche

TABELLA 1

ESEMPI DI INDICAZIONI TERAPEUTICHE

Patologie cutanee

- Dermatite allergica
- Orticaria
- Prurito

Patologie delle prime vie respiratorie

- Rinite allergica
- Raffreddore da fieno
- Pollinosi stagionali e/o perenni

Patologie oftalmiche

- Congiuntiviti
- Pollinosi stagionali e/o perenni

Altro

- Allergie medicamentose e alimentari
- Punture di insetti

informazioni utili alla scelta né informazioni sui rischi dei medicinali che va ad assumere. Gli Otc devono essere valutati per l'efficacia e per il rischio; il dosaggio non costituisce un elemento di sicurezza, perché non è da escludere, in una situazione di continuità della patologia come per molte delle indicazioni terapeutiche della *tabella 1*, un uso prolungato e a dosi elevate. Su questa base, sono stati evidenziati gli effetti avversi (*tabella 3*), le avvertenze e le controindicazioni (*tabella 4*) degli anti-H1 e dei simpaticomimetici, perché più spesso presenti in questo tipo di Otc (sono associati in molte preparazioni per le rinocongiuntiviti) e con un significativo potenziale di effetti avversi. Le preparazioni dermatologiche a base di crotamitone e anestetici locali sono in genere ben tollerate, per lo scar-

so assorbimento sistemico. Effetti sistemici da glicocorticoidi topici sono riconducibili all'uso protratto e all'applicazione su ampie superfici corporee. La conoscenza del rischio iatrogeno tramite foglietto illustrativo trova limiti nella comprensione da parte del paziente e nella staticità delle informazioni fornite. Il consiglio del farmacista è strumento più duttile ed efficace: egli sa come parlare con il proprio paziente, in molti casi lo conosce e può quindi ben valutare le potenziali interazioni con altri farmaci e le controindicazioni, nell'insieme gli trasmette dati resi dinamici dall'esperienza professionale. Un esempio del ruolo del farmacista nella dispensazione di Otc contenenti efedrina o pseudoefedrina è riportato da Y.L. Tseng et al. (2006). L'assunzione di 25 mg di efedrina per os determina



TABELLA 3

EFFETTI AVVERSI

**Antistaminici anti-H1**

*Uso topico*

Dermatite allergica, bruciore, eruzione cutanea, fotosensibilizzazione

*Uso sistemico*

◆ Snc: sedazione, sonnolenza, vertigini, disturbi della funzione cognitiva, disturbi psicomotori, cefalea. La sedazione è il più frequente effetto avverso degli anti-H1 di prima generazione; per gli anti-H1 di seconda generazione l'incidenza è nettamente inferiore. Gli effetti sedativi possono diminuire dopo alcuni giorni

◆ Cuore: disturbi del ritmo cardiaco per singoli anti-H1. Non sono effetti di classe.

Gli anti-H1 di prima generazione interagiscono anche con altri recettori (muscarinici, alfa adrenergici, serotoninergici). A dosi terapeutiche, effetti antimuscarinici: secchezza della bocca, ridotta secrezione bronchiale, visione offuscata, difficoltà o ritenzione urinaria, costipazione, reflusso gastrico; occasionalmente: nausea, vomito, diarrea, dolore epigastrico. È descritta ipotensione posturale.

**Simpaticomimetici**

*Topici*

Bruciore, secchezza delle mucose, starnuti. Congestione di rimbalzo all'interruzione del trattamento. Con l'uso prolungato, diminuzione progressiva della risposta con peggioramento della sintomatologia (rinite medicamentosa). Occhio: dilatazione pupillare.

*Sistemici*

◆ Per assorbimento attraverso la mucosa nasale: nausea, cefalea, vertigini, disturbi del ritmo cardiaco, ipertensione, vasospasmo periferico, ansia, irrequietezza, insonnia e, specialmente per sovradosaggio, psicosi paranoiche e allucinazioni.

◆ Per assorbimento dopo applicazione oculare: aumento della pressione endoculare, nausea, cefalea, ipertensione, disturbi cardiaci, iperglicemia.

L'assunzione orale di prodotti erboristici a base di efedra, specialmente per lunghi periodi e ad alte dosi, può determinare trombosi coronaria, infarto del miocardio, convulsioni, reazioni psicotiche, nefrolitiasi; sono riportati casi di morte.

TABELLA 4

AVVERTENZE E CONTROINDICAZIONI

	Avvertenze	Controindicazioni
<b>Antistaminici anti-H1</b>		
Uso topico	Possono causare sensibilizzazione; non applicare su ferite o lesioni cutanee; evitare l'uso prolungato	Ipersensibilità; eczema
Uso sistemico	Alcuni danno sedazione: evitare la guida di automezzi e l'utilizzo di macchinari durante l'uso; l'associazione con alcool e farmaci deprimenti del Snc (per esempio ansiolitici, ipnotici, antipsicotici, analgesici oppioidi) ha effetti additivi. Gli effetti antimuscarinici possono essere additivi a quelli di altri farmaci (per esempio antispastici antimuscarinici, antidepressivi triciclici). Il rischio di effetti avversi è maggiore nei bambini e negli anziani; può essere opportuno ridurre il dosaggio, come nei pazienti epilettici e in presenza di insufficienza renale o epatica	Glaucoma ad angolo chiuso; ipertrofia prostatica
<b>Simpaticomimetici</b>		
Uso topico	L'assorbimento sistemico è scarso, tuttavia usare con cautela nei pazienti con ipertensione, ipertiroidismo, cardiopatie, diabete. L'uso prolungato e a dosi elevate può determinare effetti avversi sistemici	Glaucoma ad angolo chiuso; età <12 anni
Uso sistemico	Da usare con cautela in pazienti con ipertensione, cardiopatia ischemica, diabete, disfunzione renale, ipertrofia prostatica. Possono dare interazioni con: lmao (crisi ipertensive), anestetici volatili (aritmie), ormoni tiroidei (potenziamento degli effetti cardiovascolari). Il rischio di aritmie aumenta in pazienti trattati con glicosidi cardiaci, chinidina, antidepressivi triciclici, quello di ipertensione in soggetti trattati con alcaloidi dell'ergot. Gli effetti cardiovascolari dei simpaticomimetici possono ridurre l'attività degli antipertensivi (per esempio simpaticolitici, Ace-inibitori, sartani, calcio-antagonisti). L'uso concomitante di nitrovasodilatatori può ridurre gli effetti antianginosi. Possono alterare il controllo glicemico dei farmaci antidiabetici	Ipertiroidismo; glaucoma ad angolo chiuso; età <12 anni

entro le otto ore successive una concentrazione urinaria superiore ai limiti prescritti dalla *World anti-doping agency*. Chi pratica attività sportiva, e confida in una presunta innocuità dell'Otc, deve essere avvertito di questo rischio. Il farmacista può farlo, e può consigliare di sostituire l'efedrina con la pseudoefedrina, che non è considerata sostanza proibita. I dati delle ta-

belle 3 e 4 evidenziano non trascurabili rischi nell'uso di questi Otc, rischi che possono essere noti solo al farmacista. Gli stessi dati intendono sottolineare e ampliare un concetto espresso da *F.E.R. Simons* (2004) riguardo agli anti-H1: la selezione del farmaco dovrebbe basarsi primariamente su considerazioni di sicurezza. Come si evince dalle *tabelle 3 e 4*, elementi importanti

di sicurezza, in aggiunta a quelli deducibili dal profilo farmacologico del singolo principio attivo, sono la combinazione di più principi attivi (possibile rischio additivo), le interazioni con altri farmaci, la presenza di patologie concomitanti e l'età del soggetto.

L'importanza dell'età è ben evidenziata dalle recenti disposizioni dell'Aifa (G.U. n.156 del 7 luglio 2007) che vietano l'uso dei decongestionanti nasali ad attività simpaticomimetica intrinseca nei bambini al di sotto dei 12 anni. L'effetto sedativo degli anti-H1 può essere limitante della performance scolastica del bambino e, come tale, costituire un criterio di scelta. È ampiamente rilevata, nella letteratura scientifica, la scarsità di informazioni sul rapporto beneficio/rischio dei farmaci qui discussi nel bambino, con una qualche eccezione per gli anti-H1 più recenti.

Il bambino deve essere ritenuto, dal punto di vista farmacodinamico e farmacocinetico, entità altra rispetto all'adulto. Sulla base di dati epidemiologici relativi all'uso di Otc antiallergici in gravidanza, *M.M. Werler* (2006) discute la teratogenicità della pseudoefedrina, senza arrivare a una conclusione definitiva. Secondo l'autrice è prudente consigliare che l'uso della pseudoefedrina può non essere sicuro in gravidanza. Già nel 1999, P. Mazzotta et al. pur riconoscendo la mancanza di dati conclusivi, invitavano alla cautela nell'uso in gravidanza dei decongestionanti topici o per via orale. Tale cautela è condivisa da *F.E.R. Simons* (2004) per gli anti-H1, in assenza di una documentazione sufficiente. Le considerazioni qui fatte indicano che l'uso degli Otc non esclude il ruolo del farmacista ma lo può rendere più incisivo.

## Bibliografia

Fantozzi R. *Immunofarmacologia e farmaci delle risposte infiammatorie* UTET 2002; pp.109-22.

Mazzotta P. et al. *Drug Saf* 1999; 20 361-75.

Simons F.E.R. *New Engl J Med* 2004; 351 2203-17.

Tseng Y.L. et al., *Foren Sci Int* 2006; 157 149-55.

Werler M.M. *Birth Defects Research (Part A)* 2006; 76 445-52.

**NEW**  
 strumenti

veniteci ad ascoltare

COSMOFARMA - ROMA . 9/11 MAGGIO  
 PADIGLIONE 14 . STAND E26 . F25

IN COLLABORAZIONE CON

**PHARMAFULCRI**  
 marketing integrato in farmacia

**NEW LINE**  
 "affiatati"

1 INFORMATICA      3 MARKETING  
 2 STATISTICHE E RICERCHE DI MERCATO      4 TECNOLOGIA

NEW LINE S.R.L. ■ VIA DONATORI DI SANGUE, 100  
 20010 ARLUNO (MILANO) - T. 02.90329.1 - FAX 02.90329.236

[www.newline.it](http://www.newline.it)