

Farmacia Dr. Di Muria Alberto

Via Nazionale 199

Padula Scalo (SA)

Tel. 0975 74587

Fax 0975 74760

info@farmaciadimuria.it

www.farmaciadimuria.it

Servizio di farmacovigilanza Centro Studi Interazioni dei farmaci.

Diagnosi di dimissione ospedaliera: recente IMA anteriore. Coronaropatia monovasale di IVA. Lieve disfunzione sistolica del ventricolo di sinistra e iniziale miocardiopatia secondaria

Terapia di dimissione ospedaliera:

- Clopidrogel 75 1cp al giorno per tre mesi
- Atenololo 100 ¼ di cp al mattino
- Ac. Acetilsalicilico 100 1cp dopo pranzo
- Simvastatina 20 (1 cp dopo cena)

Osservazioni del paziente: il paziente ci chiede di controllare eventuali interazioni in terapia.

Studio di interazioni.

Analisi dei singoli p.a.

Clopidrogel

- A causa del rischio di sanguinamento e di effetti indesiderati di tipo ematologico, l'esecuzione di un esame emocromocitometrico deve subito essere presa in considerazione ogni volta si presentino tali sintomi clinici sospetti durante il trattamento. Un esame emocromocitometrico deve essere effettuato durante la prima settimana di trattamento in caso di somministrazione contemporanea di clopidogrel (Plavix in terapia) con ASA (Cardioaspirin in terapia). Tra i due principi attivi è possibile

un'interazione con un aumento del rischio di sanguinamento. Monitorare gli effetti sulla coagulazione.¹⁻²

- L'eventuale assunzione durante il trattamento con clopidrogel (Plavix in terapia) di FANS può aumentare il rischio di sanguinamento gastrointestinale occulto: somministrare, l'antiinfiammatorio, solo in caso di necessità e per tempi brevi.¹
- Il clopidrogel agisce come inibitore enzimatico a livello del citP450, non sono noti, ancora, gli effetti ma esiste la possibilità di interazione con la simvastatina (Sivastin in terapia) metabolizzata dal citP450 (isoenzima 3A 4).¹⁻¹⁰

Atenololo

- Monitorare la pressione arteriosa: possono comparire episodi di ipotensione e ipotensione posturale che può essere associata a sincope.¹
- Gli effetti ipotensivanti dell'atenololo (Tenormin in terapia) possono essere attenuati dai salicilati (Cardioaspirin in terapia); monitorare la pressione arteriosa e se si sospetta un'interazione ridurre il dosaggio del salicilato.⁷
- Come la maggior parte dei farmaci antiipertensivi, l'atenololo, (Tenormin in terapia) può causare un calo delle prestazioni sessuali.³⁻⁸⁻⁹

Cardioaspirin

- La somministrazione può incrementare il rischio di emorragia gastrointestinale in caso di trattamento concomitante con corticosteroidi e, gli effetti terapeutici e non di tutti gli analgesici ed antireumatici non steroidei.¹

Simvastatina

- Si raccomanda di eseguire in tutti i pazienti gli esami di funzionalità epatica prima di iniziare il trattamento e, in seguito, periodicamente (ad es, ogni sei mesi) durante il primo anno di trattamento o per un anno dopo l'ultimo aumento di dosaggio. Speciale attenzione deve essere posta a quei pazienti che sviluppano elevati livelli di transaminasi sieriche, ed in questi pazienti, le rilevazioni debbono essere ripetute prontamente e poi eseguite più frequentemente. Se i livelli delle transaminasi mostrano un progressivo aumento, specialmente se questi aumentano fino a tre volte il limite massimo della norma e sono persistenti, il farmaco deve essere sospeso.¹
- Monitorare periodicamente i livelli sierici di creatin-kinasi (CK): durante la terapia può comparire mialgia diffusa, abnorme dolorabilità e/o innalzamenti marcati dei livelli di CK (> 10 volte il limite superiore della norma). Avvertire il paziente di informare subito il medico della comparsa inspiegabile di dolore o abnorme dolorabilità muscolare o debolezza muscolare. La terapia con simvastatina (Sivastin in terapia) deve essere

sospesa in caso di livelli di CK marcatamente elevati o se si sospetti o venga diagnosticata una miopatia.¹

Le nostre osservazioni

- Consigliati esami emocromocitometrico per le prime settimane di terapia.
- Effettuare controlli periodici della funzionalità epatica (transaminasi) ed i livelli sierici del CPK.
- Monitorare la pressione arteriosa
- Assumere cortisonici ed antinfiammatori solo in caso di estrema necessità.

Si mette a disposizione del medico curante la bibliografia consultata per lo studio condotto.

Padula Scalo, 04/03/2003

Bibliografia:

- ¹REFI
- ²S. Garattini “*Interazioni tra i farmaci*” Selecta medica
- ³Martindale 2002
- ⁴THE MEDICAL LETTER “*Manuale delle interazioni tra farmaci*” CIS editore
- ⁵Goodman & Gilman “*Le basi farmacologiche della terapia*” Ed.Zanichelli
- ⁶Guida all’uso dei farmaci. Ministero della salute
- ⁷D. Tatro “*Drug Interaction Facts*” Malesci
- ⁸Banca dati Drugdex di Micromedex
- ⁹Pharmacy “*Virilità in calo*” Gen/Feb 2002
- ¹⁰www.rwlist.com