

Farmacia Dr. Di Muria Alberto

Via Nazionale 199

Padula Scalo (SA)

Tel. 0975 74587

Fax 0975 74760

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

[info@farmaciadimuria.it](mailto:info@farmaciadimuria.it)

## **Servizio di farmacovigilanza Centro Studi Interazioni dei farmaci.**

**Diagnosi di dimissione ospedaliera:** polimialgia reumatica. Coxartrosi bilaterale.

### **Terapia di dimissione ospedaliera:**

- Aerosol terapia: Broncovaleas 3gtt + Atem 10gtt+ Clenil 1/2fl
- Ticlopidina Doc 1 cp/die (ore 13)
- Triatec 5mg 1cp/die (ore 10)
- Catapresan 300mg 1/2cp due volte al giorno (ore 7-19)
- Lasix 1cp/die (ore 8)
- Monocinque retard 80 1cp/die (ore 7)
- Altiazem 60mg: 1cp due volte al giorno (ore 10-18)
- Medrol 16mg 1cp/die (ore 8) da continuare per un mese
- Mepral 20mg 1cp/die (ore 8)
- Zantac 150mg 1cp due volte al giorno (ore 8-20)
- Seropram 1cp/die (ore 8)
- Tranquirit 10gtt la sera
- Totalip 20 1cp se occorre
- Idroplurivit 20gtt tre volte al giorno

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

## **Studio di interazioni.**

### Analisi dei singoli p.a.

#### **Broncovaleas (salbutamolo)**

- In alcuni pazienti il prodotto può causare lievi tremori a carico dei muscoli scheletrici, normalmente più evidenti alle mani.<sup>1</sup>

#### **Triatec (ramipril)**

- In corso di trattamento con farmaci diuretici (Lasix in terapia): è prevedibile potenziamento dell'effetto antiipertensivo. Per valutare l'entità di una riduzione pressoria acuta e, se necessario, per prendere le opportune contromisure, la pressione arteriosa deve essere misurata ripetutamente, generalmente dopo la prima dose e dopo ogni incremento posologico del Triatec. Ciò è consigliabile anche nel caso dell'associazione con un diuretico, al momento della dose iniziale e ad ogni successiva variazione dello schema posologico per anticipare, appunto, una successiva riduzione pressoria acuta. In caso di eccessiva ipotensione può essere necessario far sdraiare il paziente in posizione supina con le gambe rialzate, fargli assumere liquidi, ripristinare la volemia o adottare altre misure.<sup>1-2</sup>
- Nei pazienti trattati anche con diuretici (Lasix in terapia) è necessario il controllo regolare della sodiemia.<sup>1</sup>

#### **Catapresan (clonidina)**

- Durante la prima settimana del trattamento, l'azione ipotensiva del Catapresan può accompagnarsi ad un effetto sedativo. La sedazione di regola si attenua durante la prosecuzione della terapia. Tale avvertenza va tenuta conto vista il trattamento in corso con diazepam (Tranquirit in terapia). In caso di necessità si deve procedere ad una riduzione della posologia sotto controllo medico.<sup>1</sup>
- La riduzione nella pressione arteriosa indotta dalla clonidina può essere potenziata dalla somministrazione concomitante di altri farmaci ipotensivi. Ciò può essere sfruttato dal punto di vista terapeutico somministrando altri tipi di antiipertensivi ramipril (Triatec in terapia), furosemide (Lasix in terapia), diltiazem (Altiazem in terapia).<sup>1</sup>
- I farmaci che inducono un aumento della pressione o una ritenzione idrica e di ioni sodio, come gli antiinfiammatori steroidei, metilprednisolone (Medrol in terapia) possono ridurre l'efficacia della clonidina.<sup>1</sup>

#### **Lasix (furosemide)**

- Nel corso di terapie protratte devono essere controllati regolarmente gli elettroliti plasmatici, la creatininemia, l'azotemia e l'urea. È consigliabile effettuare anche regolari controlli della glicemia, della glicosuria e, dove necessario, del metabolismo dell'acido urico.<sup>1</sup>

### **Monocinque (isosorbide mononitrato)**

- A dosi elevate il Monocinque Retard può intensificare l'azione di eventuali altri preparati ipotensivi somministrati contemporaneamente.<sup>1</sup>

### **Altiazem (diltiazem)**

- La somministrazione contemporanea di diltiazem e di antiipertensivi può determinare un potenziamento dell'effetto ipotensivo. Può rendersi pertanto necessario un adattamento della posologia del farmaco. Attenzione in particolar modo alla clonidina (Catapresan in terapia).<sup>1</sup>
- Aumento dell'effetto ipotensivo per sommazione degli effetti vasodilatatori in corso di trattamento con nitroderivati (Monocinque in terapia).<sup>1</sup>
- Aumento delle concentrazioni plasmatiche di diltiazem in corso di trattamento con ranitidina (Zantac in terapia). Abbassare il dosaggio di diltiazem in caso di comparsa di segni di tossicità. Monitorare la pressione arteriosa e la frequenza cardiaca.<sup>1-2-7</sup>
- Gli effetti della benzodiazepine (Tranquirit in terapia) possono essere potenziati con un aumento della depressione del SNC ed effetti prolungati.<sup>7</sup>

### **Medrol (metilprednisolone)**

- In corso di terapia prolungata e con dosi elevate, se si dovesse verificare un'alterazione del bilancio elettrolitico, è opportuno adeguare l'apporto di sodio e potassio. L'azione glicomineralcorticoide del metilprednisolone, e in particolare l'effetto di ritenzione del sodio e di perdita del potassio, possono ridurre l'efficacia di una preesistente terapia antiipertensiva ramipril (Triatec in terapia), diltiazem (Altiazem in terapia) o potenziare la tossicità dei diuretici (Lasix in terapia).<sup>1</sup>

### **Meptral (omeprazolo)**

- Essendo omeprazolo metabolizzato a livello epatico attraverso il citocromo P450 2C19 (CYP2C19) possono essere prolungati i tempi di eliminazione di diazepam (Tranquirit in terapia) potenziandone gli effetti terapeutici. Monitorare eventuali sintomi di depressione del SNC, atassia, letargia.<sup>1-7</sup>

### **Zantac (ranitidina)**

- Aumento delle concentrazioni plasmatiche di diltiazem (Altiazem in terapia) in corso di trattamento. Abbassare il dosaggio di diltiazem in caso di comparsa dei segni di tossicità.<sup>1-7</sup>

- Gli effetti del diazepam (Tranquirit in terapia) possono essere alterati o potenziati. Controllare la risposta clinica del paziente ed eventualmente la variazione dei tempi di somministrazione può evitare l'interazione. <sup>7</sup>

### **Seropram (citalopram)**

- I farmaci appartenenti alla classe degli antidepressivi inibitori della ricaptazione della serotonina possono accrescere il rischio di sanguinamento quando sono somministrati in concomitanza con anticoagulanti o con farmaci che influenzano l'aggregazione piastrinica tipo ticlopidina (Ticlopidina Doc in terapia); somministrare con cautela nei pazienti con disordini della coagulazione. <sup>1</sup>

### **Tranquirit (diazepam)**

- La durata del trattamento dovrebbe essere la più breve possibile a seconda dell'indicazione. In caso di trattamento di durata 8-12 settimane, è consigliabile procedere a controlli del quadro ematico e della funzione epatica. <sup>1</sup>
- L'uso delle benzodiazepine può condurre allo sviluppo di dipendenza fisica e psichica da questi farmaci. Il rischio di dipendenza aumenta con la dose e la durata del trattamento; esso è maggiore in pazienti con una storia di abuso di droga o alcool. Una volta che la dipendenza fisica si è sviluppata, il termine brusco del trattamento sarà accompagnato dai sintomi da astinenza. Questi possono consistere in cefalea, dolori muscolari, ansia estrema, tensione, irrequietezza, confusione e irritabilità. Nei casi gravi possono manifestarsi i seguenti sintomi: derealizzazione, depersonalizzazione, iperacusia, intorpidimento e formicolio delle estremità, ipersensibilità alla luce, al rumore e al contatto fisico, allucinazioni o scosse epilettiche. <sup>1</sup>
- Essendo omeprazolo (Mepral in terapia) metabolizzato a livello epatico attraverso il citocromo P450 2C19 (CYP2C19) possono essere prolungati i tempi di eliminazione di diazepam potenziandone gli effetti terapeutici. Monitorare la sedazione prolungata o la presenza di alterazioni del SNC., Si riduca il dosaggio del diazepam o di aumenti l'intervallo di somministrazione a seconda della necessità. <sup>1-7</sup>
- Gli effetti del diazepam (Tranquirit in terapia) possono essere alterati o potenziati. Controllare la risposta clinica del paziente ed eventualmente la variazione dei tempi di somministrazione può evitare l'interazione. <sup>7</sup>

### **Totalip (atorvastatina)**

- Prove di funzionalità epatica devono essere effettuate prima dell'inizio del trattamento e periodicamente in tempi successivi. I pazienti che presentano segni o sintomi indicativi di danno epatico devono essere sottoposti a controllo della funzione epatica. I pazienti che presentano aumento delle transaminasi devono essere controllati fino alla normalizzazione dei valori.<sup>1</sup>
- In pazienti trattati con Totalip è stata segnalata la comparsa di mialgia non complicata, crampi muscolari inclusi. Il trattamento con Totalip deve essere interrotto se compaiono marcati aumenti di creatinfosfochinasi (CPK) o se è diagnosticata o sospettata una miopatia. I livelli di CPK devono essere misurati in tutti i pazienti che presentano segni o sintomi indicativi di miopatia. Qualora persistano aumenti significativi di CPK (oltre 10 volte il limite superiore della norma), si raccomanda la riduzione della dose o la sospensione di Totalip.<sup>1</sup>

### **Le nostre osservazioni**

- Monitorare la pressione arteriosa e la frequenza cardiaca.
- Monitorare il bilancio elettrolitico plasmatico, creatinemia, azotemia e urea.
- Monitorare la funzionalità epatica e CPK.

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

Padula Scalo, 23/04/2003