

Altre novità

IN TERRITORIO

FENTANIL

Oppioidi - N02AB03

Effentora® CEPHALON

4 cpr oromucosali **100 mcg** - € 38,72

Classe A - Tipo ricetta: **non ripetibile, Tab II D**

Procedura di registrazione: **centralizzata europea**

Indicazioni

Trattamento delle esacerbazioni transitorie di dolore (Breakthrough Pain - Dolore Episodico Intenso - DEI) negli adulti oncologici, già in terapia di mantenimento con un oppioide per il dolore cronico da cancro. Per "esacerbazione transitoria di dolore" o "dolore episodico intenso" si intende un'esacerbazione temporanea del dolore che si aggiunge a un dolore di base persistente controllato con un altro medicinale.

Nuovo dosaggio di principio attivo

Il dolore episodico intenso è tipicamente un dolore ad insorgenza rapida, di elevata intensità ed autolimitante, con una durata media di 30 minuti^{1,2}.

Le terapie farmacologiche prevedono 2 diverse strategie nella gestione del dolore episodico^{1,2}:

1. l'ottimizzazione della terapia antalgica già in atto, con un'aggiustamento posologico che migliori l'equilibrio tra analgesia ed effetti collaterali;
2. l'utilizzo di "rescue medication", ossia la somministrazione di dosi supplementari di oppioidi a rapida insorgenza d'azione e con breve emivita.

Come rescue medication si utilizzano solitamente morfina per via orale, ad una dose equivalente pari ad 1/6 rispetto alla dose necessaria per le 24 ore o fentanil transmucosale o intranasale^{1,2}. Il dosaggio di fentanil deve essere aggiustato caso per caso fino ad ottenere una dose "ottimale" che offra un'adeguata analgesia e al tempo stesso minimizzi gli effetti indesiderati^{3,6}.

Le nuove compresse da 100 mcg, che si affiancano alle già esistenti da 200 a 1.600 mcg, permettono pertanto una migliore modulazione della dose.

Posologia: la dose iniziale è di 100 mcg, con ulteriori incrementi secondo necessità in base ai dosaggi disponibili (compresse da 100, 200, 400, 600 e 800 mcg). Se entro 30 minuti dall'inizio della somministrazione di una singola compressa non si ottiene un'adeguata analgesia si deve usare una seconda compressa di pari concentrazione³.

Bibliografia

1. Terapia del dolore in oncologia. Associazione italiana oncologia medica 2009.
2. Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN), 2008. Control of pain in adults with cancer. www.sign.ac.uk (accesso del 10.05.2010).
3. Effentora®. Riassunto delle caratteristiche del prodotto.
4. Effentora®. EPAR-EMA. www.ema.europa.eu/humandocs/PDFs/EPAR/effentora/H-833-en6.pdf (accesso del 10.05.2010).
5. London New Drugs Group, UKMi August 2009. www.nelm.nhs.uk (accesso del 10.05.2010).

6. Scottish Medicines Consortium 2008. www.scottishmedicines.org.uk (accesso del 10.05.2010).

LEVOTIROXINA

Ormoni tiroidei - H03AA01

Tirosint® IBSA FARMACEUTICI ITALIA

os gtt **100 mcg/ml** 20 ml - € 9,93

Classe A - Tipo ricetta: **ripetibile**

Procedura di registrazione: **nazionale**

Indicazioni

Stati di ipotiroidismo di qualsiasi origine e natura: gozzo, profilassi di recidive dopo strumectomia, ipofunzione tiroidea, flogosi della tiroide, in corso di terapia con antitiroidei.

Nuova formulazione di principio attivo

Levotiroxina gocce si affianca alle compresse disponibili ad un dosaggio compreso tra 25 mcg e 175 mcg (25, 50, 75, 125, 150, 175). Per il trattamento dell'ipotiroidismo era già presente dal 2008 una formulazione in gocce contenente liotironina (che rispetto alla levotiroxina presenta una metabolizzazione più veloce e quindi un effetto più rapido), che tuttavia non è indicata nei neonati¹. La nuova formulazione, invece, presenta un'indicazione anche in questa fascia d'età². L'associazione di famiglie con soggetti ipotiroidei già da 2 anni aveva richiesto all'AIFA l'immissione in commercio di una formulazione liquida a base di levotiroxina, dato che le compresse presentano una scarsa maneggevolezza³. La dose massima consentita nei neonati e bambini per l'ipotiroidismo è di 10 mcg/kg/die. 10 mcg di soluzione contengono 26 mg di etanolo che è 1/6 del limite massimo consentito nei bambini (150 mg/kg)³.

Posologia:

- gozzo: soggetti > 14 anni: 100-200 mcg/die;
- profilassi recidive dopo strumectomia: adulti 100 mcg/die;
- ipofunzione tiroidea: soggetti > 12 anni 100-300 mcg/die, neonati 0-6 mesi: 10 mcg/kg/die, 6-12 mesi: 8 mcg/kg/die, 1-5 anni: 6 mcg/kg/die, 6-12 anni: 4 mcg/kg/die.

Bibliografia

1. Liotironina. Dialogo sui Farmaci 2008; 3: 143.
2. Tirosint®. Riassunto delle caratteristiche del prodotto.
3. Levotiroxina in età pediatrica. Dialogo sui Farmaci 2007; 5: 233-5.

IN OSPEDALE

ATAZANAVIR

Inibitori delle proteasi - J05AE08

Reyataz® BRISTOL-MYERS SQUIBB

30 cps **300 mg** - € 390* - € 370,50**

Classe H - Tipo ricetta: **RNRL**

Procedura di registrazione: **centralizzata europea**

Indicazioni

Trattamento di pazienti adulti con infezione da HIV-1 in combinazione con altri antiretrovirali.

Nuovo dosaggio di principio attivo

È entrato in commercio un nuovo dosaggio di atazanavir da 300 mg, già in commercio dal 2004 in capsule da 150 mg e da 200 mg, per meglio adeguarsi allo schema posologico della