

Fonte: "L'Ordonnance de BIP Occitanie" Bulletin d'Informations de Pharmacologie Clinique de la région Occitanie. BIP Occitanie 2023 - n°2: https://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/bip_occitanie_no2_2023.pdf

Il signor L., di 68 anni, viene in ambulatorio per palpitazioni che persistono per 5 giorni. Una settimana fa gli è stata prescritta levofloxacina per una polmonite acquisita in comunità. Il signor L. viene seguito anche per una sindrome depressiva da 4 mesi trattato a livello farmacologico con citalopram. Attualmente è in trattamento con: levofloxacina 500 mg due volte al giorno, oxazepam 10 mg la sera, escitalopram 20 mg al giorno.

Qual è la tua ipotesi diagnostica? Che cosa fai? Giustifica. Dopo aver elaborato la tua ipotesi, puoi consultare la risposta sotto.

Levofloxacina ed escitalopram sono in questo caso fortemente sospetti di essere la causa delle palpitazioni. In questo caso esiste un rischio elevato di allungamento dell'intervallo QT e torsione di punta indotti dall'associazione da entrambi e farmaci. Questo effetto indesiderato è spiegato da un'azione collaterale della levofloxacina e dell'escitalopram di bloccare i canali bloccando i canali del potassio voltaggio-dipendenti hERG.

La levofloxacina come tutti i fluorochinoloni (in particolare moxifloxacina) provoca disturbi della ripolarizzazione cardiaca con un prolungamento dell'intervallo QT sull'ECG e un rischio della torsione di punta. Il rischio è basso, stimato in 1,6 casi di aritmia grave ogni 10.000 pazienti esposti, ma questo rischio è serio e possibilmente letale. Questo effetto è più comune negli anziani o nei pazienti con insufficienza renale.

In questo caso non è stata indicata la prescrizione di levofloxacina come trattamento antibiotico di prima linea. L'8 giugno 2023 l'AIFA (1) ha ribadito la raccomandazione di riservare questa classe di antibiotici che alle infezioni batteriche per le quali l'uso di un fluorochinolone è essenziale e in mancanza di alternativa con un altro antibiotico. Sarebbe stato prudente scegliere un altro antibiotico in questo contesto di polmonite acquisita in comunità.

L'escitalopram espone ad un rischio dose-dipendente di prolungamento dell'intervallo QT ed aritmia ventricolare comprese le torsioni di punta. Questo rischio è condiviso con citalopram. Il dosaggio massimo di escitalopram è di 20 mg al giorno negli adulti e di 10 mg al giorno in soggetti di età superiore a 65 anni e/o che presentano insufficienza epatica. La sua prescrizione è controindicata in combinazione con altri medicinali noti per indurre prolungamento dell'intervallo QT, come la levofloxacina.

Bibliografia:

1. Nota informativa importante su antibiotici fluorochinolonicici ad uso sistemico ed inalatorio – AIFA 8/6/2023: https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1804929/2023.06.08_NII_Antibiotici-Fluorochinolonicici_IT.pdf