SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FERRARA
- EX LABORE FRUCTUS -

NUMERO 1
Ottobre 2015

PERIODICO DI INFORMAZIONE A CURA DELL'U.O. FARMACIA OSPEDALIERA DELL'AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA DI FERRARA

NEWSLETTER

Centro Regionale Dotazione Antidoti

Il **Servizio di Farmacia** dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara è stato individuato come **Centro di Riferimento Regionale** (CRR) per la dotazione **antidoti** da giugno del 2011.

Attraverso questa **Newsletter**, che vuole essere uno strumento rapido e di facile lettura, ci proponiamo di fornire tutte le informazioni e le indicazioni relative alle **ultime evidenze** e **novità** riguardo le dotazioni antidotiche.

La **Newsletter** è strutturata nelle seguenti sezioni:

1. **Selezione della Letteratura**: rappresenta un estratto delle più recenti evidenze scientifiche sulla materia antidotica.
2. **Novità Antidoti**: rappresenta una sintesi di informazioni pratico-gestionali sull'argomento.

La collaborazione alla Newsletter è aperta a tutto il personale sanitario interessato al tema.

Selezione della Letteratura

A case of life-threatening acute kidney injury with toxic encephalopathy caused by Dioscorea Quinqueloba.

Alcuni farmaci a base di erbe inducono insufficienza renale acuta. Le lesioni renali acute causate da farmaci a base di erbe sono lievi e comunemente trattate da cure palliative. Un uomo di 51 anni di età che ha bevuto il succo spremuto da tuberi di Dioscorea quinqueloba (D. quinqueloba) è stato ricoverato con nausea, vomito e brividi. Ha sviluppato una crisi con diminuzione del livello di coscienza. Gli è stato diagnosticato un danno renale acuto, che è stata curato da continue emodialisi. Non disintossicato, il D. quinqueloba può causare un grave danno renale acuto con encefalopatia tossica. E' fondamentale informare i possibili effetti negativi delle erbe medicinali e di applicare in modo più rigoroso la regolamentazione di questi prodotti

Wiegand Tet all ; J Med Toxicol. 2013 Dec;9(4): 380-404.
doi:10.1007/s13181-013-0352-5.

Serum creatine phosphokinase as predictor of intermediate syndrome in organophosphorus poisoning

I componenti organofosforici sono comunemente usati come pesticidi. Nell'avvelenamento da OP la sindrome intermediata (IMS) si manifesta tra la fine della sindrome colinergica acuta e la neuropatia ritardata. La paralisi respiratoria nell' IMS se identificata precocemente può ridurre la necessità della ventilazione di supporto, della morbidità e della mortalità. Gli obbiettivi dello studio sono quelli di misurare il livello di CPK nel plasma e correlare i livelli di CPK con la severità dell'avvelenamento e stimare la dose di atropina usata.
È stato condotto uno studio prospettico osservazionale per un anno. I pazienti con avvelenamento da OP diagnosticato sono stati inclusi. Sono stati osservati degli aumenti dei livelli delle CPK nel plasma 48 ore dopo l'avvelenamento in tutti i pazienti, ma tre di questi avevano più di 1500 IU/L e hanno manifestato la IMS. Una diagnosi precoce dell' IMS da una stima delle CPK può aiutare nell'intervento tempestivo e ridurre complicazioni ulteriori.

Kumar GC et all; Int J Occup Med Environ Health. 2015;28(1):174-9.
doi: 10.13075/ijomeh.1896.00257.

NEWSLETTER

Digoxin-Specific Antibody Fragment Dosing: A Case Series

I frammenti di anticorpo digossina-specifici (DSFab) sono usati per il trattamento di avvelenamento da glicosidi cardiaci, come la digossina farmaceutica. Il dosaggio empirico per i pazienti adulti comporta l'utilizzo di 3-6 fiale per avvelenamento cronico e 10-20 fiale per intossicazione acuta. Lo scopo di questo studio è stato quello di descrivere i requisiti medi di dosaggio in base alla concentrazione sierica allo stato stazionario della digossina o ai dati storici e confrontare questa con i regimi di dosaggio empirici. La dose media di DSFab raccomandata nei casi di avvelenamento cronico digossina era 3,05 fiale (SD ± 1.31). La dose media di DSFab raccomandata nei casi di intossicazione acuta da digossina era 6.33 fiale (SD ± 5.26). Questi valori suggeriscono che regimi di dosaggio empirici possono sopravvalutare la necessità di DSFab in caso di entrambe le intossicazioni acute e croniche della digossina farmaceutica.

Chabra N. et all; Am J Ther, 2015

A Literature Review of the Use of Sodium Bicarbonate for the Treatment of QRS Widening

Il sodio bicarbonato è un antidoto per l'avvelenamento da antidepressivi triciclici. È stato usato per circa mezzo secolo per trattare il blocco del canale del sodio indotto da tossine Lo scopo di questo articolo è descrivere i meccanismi elettrofisiologici e l'uso clinico di questi antidoti dopo l'avvelenamento da ADT o altri farmaci. Si parla della letteratura che descrive un aumento delle concentrazioni di sodio nel plasma, alkemia, o la combinazione di entrambi i meccanismi responsabili delle proprietà antidotiche del sodio bicarbonato. Il sodio bicarbonato è stato usato nel trattamento del blocco dei canali del sodio a livello cardiaco da parte di molti agenti come il citalopram, la cocaina, la flecanide, la difenidramina, il propossifene e la lamotrigina, ma ha un effetto incerto con il bupropione, il propranololo e le piante che contengono taxina.

Bruccoleri RE and all, Indian J Crit Care Med.2015,Jul;19(7):384-7 doi:10.4103/0972-5229.160274.

Novità Antidoti

Convegno SIFO "Gli Antidoti nella pratica clinica: efficacia, sicurezza e modalità d'impiego", Napoli 16 Settembre 2015

Come l'anno precedente, anche nel 2015 si è tenuto a Napoli il corso patrocinato dalla SIFO sugli Antidoti.
Durante questa giornata, sono intervenuti esperti di varie branche in materia antidotica.
Il coinvolgimento e il grado di interesse sono stati alti.
A breve sul portale saranno a disposizione le presentazioni dei vari relatori.

Fornito Antidoto Berirab all'ospedale G.B. Morgagni di Forlì per sospetta infezione

In data 24 settembre il Centro Regionale Antidoti di Riferimento di Ferrara ha fornito all'ospedale G.B. Morgagni di Forlì 2 fiale di antidoto Berirab a causa di una sospetta infezione da Rabbia.
Il paziente che necessitava dell'antidoto era stato morso, giorni prima, da un cane in una zona dove la Rabbia risulta non ancora debellata (Bolivia).
Le operazioni si sono svolte con rapidità, seguendo l'iter corretto.

Hanno collaborato:
Caterina Cazzorla , Brunella Quarta, Angela Riccifrabattista, Valentina Tomasi, Marco Malossi