



ISTISAN CONGRESSI 19|C7

ISSN: 0393-5620 (cartaceo) • 2384-857X (online)

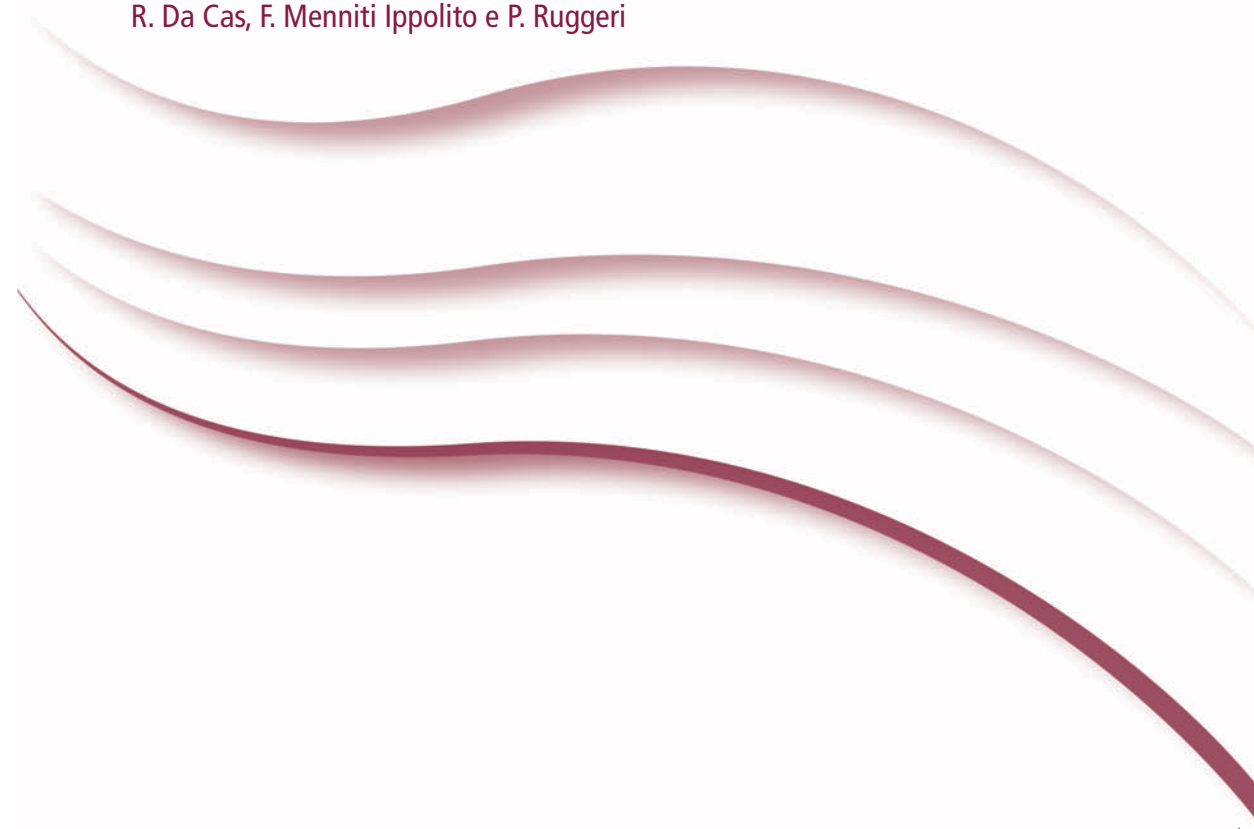
XXVIII Seminario Nazionale

La valutazione dell'uso e della sicurezza dei farmaci: esperienze in Italia

Istituto Superiore di Sanità
Roma, 10 dicembre 2019

RIASSUNTI

A cura di
R. Da Cas, F. Menniti Ippolito e P. Ruggeri



INTERAZIONE FARMACO-ALIMENTI: POSSIBILI RISCHI

Saullo Francesca (a), Salerno Valentina (a), Borzumati Vittoria (a), Virno Roberta (a), Rogliano Roberta (a), Fersini Giuseppina (b)

(a) Centro Regionale di Farmacovigilanza, Regione Calabria, Catanzaro

(b) Settore Politiche del Farmaco e HTA, Regione Calabria, Catanzaro

Introduzione. È ormai noto come la concomitante assunzione di più farmaci può essere responsabile di “interazioni farmacologiche”, l’interazione dei farmaci con gli alimenti, invece, è un aspetto ancora poco noto, ma ultimamente molto dibattuto. Negli ultimi anni, infatti, anche la letteratura ha sottolineato l’importanza di questo tipo di interazioni. Un alimento, può modificare l’effetto terapeutico di un farmaco, che, a sua volta, può modificare le caratteristiche nutrizionali di un alimento, e conseguentemente, alla lunga lo stato nutrizionale del paziente. Le interazioni farmaco-alimenti possono insorgere nelle diverse fasi che caratterizzano la farmacocinetica o la farmacodinamica dei farmaci.

Metodi. Attraverso le principali banche dati è stata revisionata la letteratura scientifica relativa alle interazioni farmaco-alimenti, col fine di evidenziare come alcuni alimenti possono influire sull’assorbimento, il metabolismo, la biodisponibilità e l’escrezione del farmaco, rendendolo inefficace, potenziandone la tossicità o causando effetti collaterali a volte anche gravi.

Risultati. L’effetto terapeutico della lovastatina può essere significativamente ridotto da una dieta ricca in fibre, così come i flavonoidi presenti negli agrumi, nei frutti rossi ed in molti integratori alimentari, possono interferire con l’assorbimento di vari farmaci, in particolare gli antibiotici; i tannini (contenuti in caffè, tè, uva, cacao, ecc.) riducono l’assorbimento intestinale di ferro; ed ancora, pasti ricchi di Calcio (latte e derivati) o Ferro (fegato, ostriche, carni) possono determinare il fenomeno della “chelazione”, esempio classico è quello delle tetracicline chelate dal Calcio. Tra le numerose interazioni farmaco-cibo la più nota e studiata ad oggi è quella con il succo di pompelmo, contenente due composti, la bergamottina e la 6,7-diidrossibergamottina, entrambi inibitori del CYP3A4. La somministrazione concomitante con il farmaco antipertensivo felodipina può incrementarne i livelli ematici fino al 400%; analoga interazione con: lovastatina, ciclosporina, midazolam ed altri farmaci. Anche il succo di melograno contiene alcuni componenti capaci di inibire il CYP3A4 per cui è consigliabile non associarlo a farmaci quali antiaritmici (amiodarone, chinidina), statine (lovastatina, simvastatina), immunosoppressori (ciclosporina, tacrolimus), inibitori delle proteasi (saquinavir). I diuretici risparmiatori di potassio, come lo spironolattone, se assunti con integratori di sali minerali, possono determinare iperkaliemia.

Conclusioni. Quelle citate sono solo alcune delle interazioni note, gli effetti delle interazioni farmaco-alimenti possono condizionare il buon esito di una terapia, mettere a rischio la salute del paziente ed implicare ripercussioni economiche in termini di ospedalizzazione ed eventuali terapie aggiuntive. Pertanto sarebbe auspicabile una maggiore informazione degli operatori sanitari affinché possano educare i pazienti alla corretta assunzione dei farmaci adeguata alle abitudini alimentari.