

Quella medicina mi fa male

Ad ogni ciclo terapeutico farmacologico cui ci sottoponiamo abbiamo una possibilità pari al 5% di incorrere in una reazione avversa causata dal farmaco stesso, ovvero: ogni venti volte che facciamo una terapia a base di farmaci avremo una reazione avversa. Le reazioni avverse da farmaci sono abbastanza frequenti, ma soprattutto è frequente nelle popolazioni occidentali il consumo di farmaci, per cui all'incirca un ricovero ospedaliero su venti è motivato da reazioni avverse ai farmaci. La reazione avversa è la reazione indesiderata e non prevista che fa seguito alla somministrazione del farmaco, e può essere di due tipi.

La reazione di tipo A è una reazione provocata da un'alterazione quantitativa e non qualitativa dell'effetto farmacologico normale: è una risposta prevedibile, che dipende dalla dose di farmaco assunta, e generalmente è collegata al meccanismo d'azione principale del farmaco. Questo tipo di reazione è molto frequente ma in genere non grave. Fra le reazioni di questo tipo si includono i sovradosaggi farmacologici, gli effetti secondari come la sedazione da antistaminico, le interazioni fra i diversi farmaci, le manifestazioni da intolleranza d'organo come la gastropatia da farmaci antiinfiammatori.

La reazione di tipo B è invece causata da un'alterazione qualitativa dell'effetto farmacologico, quindi è imprevedibile e almeno apparentemente scollegata dal meccanismo di azione del farmaco. Non dipende dalla dose di farmaco somministrata mentre dipende dalla particolare reattività del singolo soggetto. La reazione di tipo B è abbastanza rara (rappresenterebbe fra il 3 e il 25% di tutte le reazioni avverse) ma può essere anche molto grave.

In un 20% dei casi la reazione B è di tipo immunologico, ovvero consegue alla formazione di anticorpi (immunoglobuline tipo E) o di cellule immunitarie dirette contro la molecola del farmaco o comunque generati in seguito alla somministrazione del farmaco. In questa categoria sono incluse le reazioni che causano orticaria, edema della glottide e shock anafilattico (per azione delle immunoglobuline E), quelle che causano le immunocitopenie da farmaci (reazioni citotossiche con il concorso di anticorpi specifici) e la dermatite allergica (reazione cellulo-mediata).

Nell'80% dei casi le reazioni B hanno genesi extra-immunologica, sono cioè sganciate dai meccanismi immunologici, e si denominano pseudoallergiche e idiosincrasiche. Il farmaco causa le stesse gravi manifestazioni cliniche già dette ("allergiche") ma con diverso meccanismo: ovvero tramite l'attivazione aspecifica - e spesso massiva - di mediatori chimici, come l'istamina, oppure tramite l'attivazione di vie metaboliche che producono molecole tossiche responsabili di manifestazioni cliniche di tipo immediato.

Emilia Carloni