

## FARMACI DA ASSUMERE CON ATTENZIONE



Alcuni farmaci soggetti a prescrizione medica e da banco possono causare un peggioramento dei sintomi della MG. Ricordatevi di informare tutti i dottori o i dentisti riguardo alla vostra diagnosi di MG. È importante consultare un medico prima di iniziare ad assumere qualsiasi nuovo farmaco, inclusi farmaci soggetti a prescrizione medica o da banco.

### Farmaci da evitare o da assumere con attenzione in caso di MG\*.

Molti farmaci sono stati associati al peggioramento della miastenia gravis (MG). Tuttavia, queste associazioni farmacologiche non implicano necessariamente che non si debbano prescrivere questi farmaci ad un paziente affetto da MG. Spesso i casi di peggioramento della MG sono poco frequenti. In alcuni casi, può capitare che si presenti solamente una associazione “casuale” (ovvero, accidentale).

Inoltre, alcuni di questi farmaci potrebbero essere necessari per il trattamento del paziente e non devono essere considerati “proibiti”. Si raccomanda che i pazienti e i medici riconoscano e discutano della possibilità che un particolare farmaco possa peggiorare la MG del paziente. Devono anche prendere in considerazione, quando appropriato, i pro e i contro di un trattamento alternativo, qualora esista.

È importante che il paziente contatti il proprio medico se i sintomi della MG peggiorano dopo aver iniziato ad assumere qualsiasi nuovo farmaco. In questa lista vengono solamente inclusi i farmaci soggetti a prescrizione medica più comuni, che presentano prove più solide di associazione al peggioramento della MG.

- **Telitromicina:** antibiotico per la polmonite acquisita in comunità. La FDA americana ha designato un’avvertenza in riquadro nero per questo farmaco relativamente alla MG. **Non si deve utilizzare per la MG.**
- **Fluorochinoloni** (es., ciprofloxacina, moxifloxacina e levofloxacina): antibiotici ad ampio spettro prescritti di sovente, che vengono associati ad un peggioramento della MG. La FDA americana hanno designato un’avvertenza in riquadro nero per queste sostanze relativamente alla MG. **In caso di utilizzo, utilizzare con attenzione.**
- **Tossina botulinica:** **Evitare.**
- **D-penicillamina:** utilizzata per la malattia di Wilson e, raramente, per l’artrite reumatoide. Fortemente associato alla causa della MG. **Evitare.**
- **Clorochina (Aralen):** Utilizzato per la malaria e le amebiasi. Può peggiorare o accelerare la MG. **Utilizzare con attenzione.**
- **Idrossiclorochina (Plaquenil):** Si utilizza contro la malaria, l’artrite reumatoide e il lupus. Può peggiorare o accelerare la MG. **Utilizzare con attenzione.**
- **Chinina:** utilizzata occasionalmente per i crampi alle gambe. **Usato proibito tranne per la malaria negli Stati Uniti.**

- **Magnesio:** potenzialmente pericoloso se amministrato per via endovenosa, per esempio in caso di eclampsia alla fine della gravidanza o di ipomagnesiemia. **Utilizzare solo se assolutamente necessario e monitorare che non si verifichi un eventuale peggioramento.**
- **Antibiotici macrolidi:** (Ad esempio, eritromicina, azitromicina, claritromicina): antibiotici comunemente prescritti per le infezioni batteriche da gram-positivi. Possono peggiorare la MG. **In caso di utilizzo, utilizzare con attenzione.**
- **Antibiotici aminoglicosidici** (ad esempio, gentamicina, neomicina, tobramicina): si utilizzano per le infezioni batteriche da gram-positivi. Possono peggiorare la MG. **Utilizzare con attenzione in caso non si disponga di un trattamento alternativo.**
- **Corticosteroidi:** È un trattamento standard per la MG, ma può causare un peggioramento transitorio nelle prime due settimane. **Monitorare attentamente questo trattamento.**
- **Procainamide:** utilizzata per il ritmo cardiaco irregolare. Può peggiorare la MG. **Utilizzare con attenzione.**
- **Deferoxamina:** agente chelante per la emocromatosi. **Può peggiorare la MG.**
- **Betabloccanti:** comunemente prescritti per l'ipertensione, la cardiopatia o l'emicrania, però potenzialmente pericolosi per la MG. Possono peggiorare la MG. **Utilizzare con attenzione.**
- **Statine** (es., atorvastatina, pravastatina, rosuvastatina, simvastatina): utilizzate per ridurre il colesterolo sierico. Possono peggiorare o accelerare la MG. **Utilizzare con attenzione se necessario e assumere la dose più bassa necessaria.**
- **Mezzo di contrasto iodato:** i report più vecchi documentano un aumento della debolezza della MG, ma i moderni mezzi di contrasto sembrano essere più sicuri. **Utilizzare con attenzione e monitorare per eventuali peggioramenti.**

\*Da: International Consensus Guidance for the Management of Myasthenia Gravis, <http://n.neurology.org/content/87/4/419.long>

## Addendum del comitato consultivo medico-scientifico della MGFA:

Inibitori del checkpoint immunitario: L'immunoterapia per il cancro è progresso terapeutico straordinario per molti tipi di cancro. Tuttavia, un effetto collaterale poco frequente di alcuni di questi trattamenti è la miastenia gravis (MG). La MG viene considerata una complicazione poco frequente degli inibitori dei checkpoint immunitari (ICI) per il cancro (immunoterapia). Le persone che non erano affette da MG prima di iniziare l'immunoterapia hanno una maggiore probabilità di sviluppare la malattia, anche se è stato osservato un peggioramento della debolezza miastenica nelle persone affette da MG che erano state precedentemente diagnosticate. In media, i sintomi di MG compaiono nelle prime 6 settimane (intervallo da 2 a 12 settimane) dall'inizio dell'immunoterapia. Attualmente, è stato osservato lo sviluppo o l'inasprimento della MG con il pembrolizumab, anche se è stato riscontrato anche con nivolumab, ipilimumab e altri ICI. Il rischio può aumentare con la somministrazione di combinazioni di ICI. I pazienti affetti da MG e cancro che stanno prendendo in considerazione l'immunoterapia contro il cancro devono parlare con il proprio oncologo e neurologo riguardo a questo possibile effetto

collaterale. Ugualmente, i medici che valutano la debolezza della nuova apparizione nei pazienti affetti da cancro sottoposti ad immunoterapia devono tenere conto della MG. Inoltre, la MG in combinazione con ICI può presentarsi accompagnata dall'infiammazione del muscolo scheletrico e/o del muscolo cardiaco. I pazienti affetti da MG che sperimentano un peggioramento della debolezza durante il trattamento con ICI devono immediatamente mettersi in contatto con il proprio neurologo e oncologo.

Esempi di inibitori dei checkpoint immunitari (ICI):

- Pembrolizumab (Keytruda)
- Nivolumab (Opdivo)
- Atezolizumab (Tecentriq)
- Avelumab (Bavencio)
- Durvalumab (Imfinzi)
- Ipilimumab (Yervoy)

La missione della MGFA è facilitare una diagnosi rapida e un trattamento ottimale per gli individui affetti da miastenia gravis e malattie strettamente correlate, e migliorare le loro vite attraverso programmi di servizi al paziente, informazione pubblica, ricerca medica, educazione professionale, difesa e attenzione al paziente.

L'obiettivo di questa pubblicazione è di offrire al lettore informazioni generali con fini esclusivamente educativi. In quanto tale, non tratta le necessità individuali del paziente e non deve essere utilizzata come base per decisioni diagnostiche e per la cura e il trattamento di nessun disturbo. Al contrario, queste decisioni devono essere prese in seguito al consiglio di un medico o di un professionista sanitario che conosca direttamente il paziente. Le informazioni in questa pubblicazione riflettono il punto di vista degli autori, ma non necessariamente quello della Myasthenia Gravis Foundation of America (MGFA). Qualunque riferimento ad un determinato prodotto, fonte o utilizzo non costituisce un'approvazione. MGFA, i suoi agenti, impiegati, direttori, il suo comitato consultivo medico-scientifico e degli infermieri o i suoi membri non forniscono nessuna garanzia relativamente alle informazioni contenute in questa pubblicazione. Essi non rilasciano specificatamente alcuna garanzia di commerciabilità, idoneità per un fine determinato o affidabilità per quanto riguarda le informazioni presentate, e non si assumono nessuna responsabilità relative ad eventuali danni derivanti dall'utilizzo di dette informazioni.

Approvato dal comitato consultivo medico-scientifico e degli infermieri della MGFA.

Myasthenia Gravis Foundation of America, 290 Turnpike Road, Suite 5-315, Westborough, MA 01581  
800-541-5454 (Helpline) | 212-297-2158 fax | [MGFA@Myasthenia.org](mailto:MGFA@Myasthenia.org)

[www.Myasthenia.org](http://www.Myasthenia.org)   