

TOSSINA BOTULINICA A IN OFF-LABEL PER IL TRATTAMENTO DELLA DIASTASI DEI MUSCOLI RETTI CON ERNIA OMBELICALE: UN CASE REPORT



Zuccarelli M¹, Mureddu V¹, Bertolino G², Erdas E³, Cadeddu A²

1 Scuola di specializzazione in Farmacologia e Tossicologia clinica, Università degli studi di Cagliari, Cagliari

2 Servizio di Farmacia, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari, Cagliari

3 Chirurgia Generale e Polispecialistica, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari, Cagliari

INTRODUZIONE

La diastasi dei muscoli retti (DMR) associata a ernia ombelicale è una condizione invalidante. La ricostruzione della parete addominale è difficoltosa e tecniche di releasing muscolare (RM), sono mutilanti e possono portare a complicanze. La tossina botulinica A (BTA) permette un RM chimico, basato sull'inoculo della BTA (2-4 settimane prima dell'intervento) nello spessore dei muscoli larghi dell'addome. L'uso di BTA in fase preoperatoria per DMR è off-label, ma diversi studi dimostrano la possibilità di ricostruzione della parete addominale senza sezionare il muscolo e guadagnando, in termini di lunghezza muscolare, 3-4 cm per lato.

METODI

Paziente 1 (femmina, 42 anni) e paziente 2 (femmina, 38 anni) con DMR dell'addome ed ernia ombelicale recidiva, sono trattate con BTA (500 UI) prima dell'intervento di riparazione della parete addominale. BTA è inoculato nei muscoli larghi dell'addome, bilateralmente. BTA causa paralisi flaccida, rilassando i fasci muscolari contratti.

La Farmacia Ospedaliera esprime un parere tecnico sulla prescrizione del medico, valutando l'appropriatezza

prescrittiva della richiesta, la qualità degli studi presentati, la presenza della restante documentazione prevista (assunzione di responsabilità del medico

e consenso informato del paziente), in linea con la legge 94/98, sull'uso off-label dei farmaci (Figura.1).

RISULTATI

Gli esiti della BTA si consolidano dopo 4-15 giorni e l'effetto dura per circa 6 mesi. La BTA in fase preoperatoria permette alla protesi utilizzata per la ricostruzione della parete addominale di integrarsi completamente, senza eccessiva tensione e senza aumento della tensione endoaddominale. L'utilizzo della BTA, in contrapposizione alla procedura chirurgica, è una terapia farmacologica che consente il rilascio dei fasci muscolari integri, guadagnando centimetri utili per la chiusura della parete addominale. Inoltre, diminuisce la necessità di ricorrere ad analgesici oppioidi garantendo una migliore convalescenza post-operatoria.

In entrambe le pazienti trattate con BTA preoperatorio, non sono stati osservati effetti avversi al farmaco.

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Il ruolo del farmacista nella valutazione dell'appropriatezza prescrittiva e qualità degli studi presentati a supporto di una prescrizione off-label è fondamentale. La BTA, nonostante non sia approvata nell'uso preoperatorio di DMR associata a ernia ombelicale, si dimostra una terapia farmacologica più conveniente rispetto alla tecnica chirurgica. I risultati dell'uso di BTA sono un aumento dei centimetri utili per la chiusura della parete addominale e un ridotto uso di oppioidi analgesici durante la convalescenza.

I casi clinici presentati dimostrano i risultati raggiunti attraverso la collaborazione multidisciplinare tra clinico e farmacista mediante cui si assicura un trattamento sicuro ed efficace al paziente, anche per farmaci off-label.

OBIETTIVI

Descrivere due casi clinici di pazienti affette da DMR con ernia ombelicale cui è stata somministrata BTA in off-label.

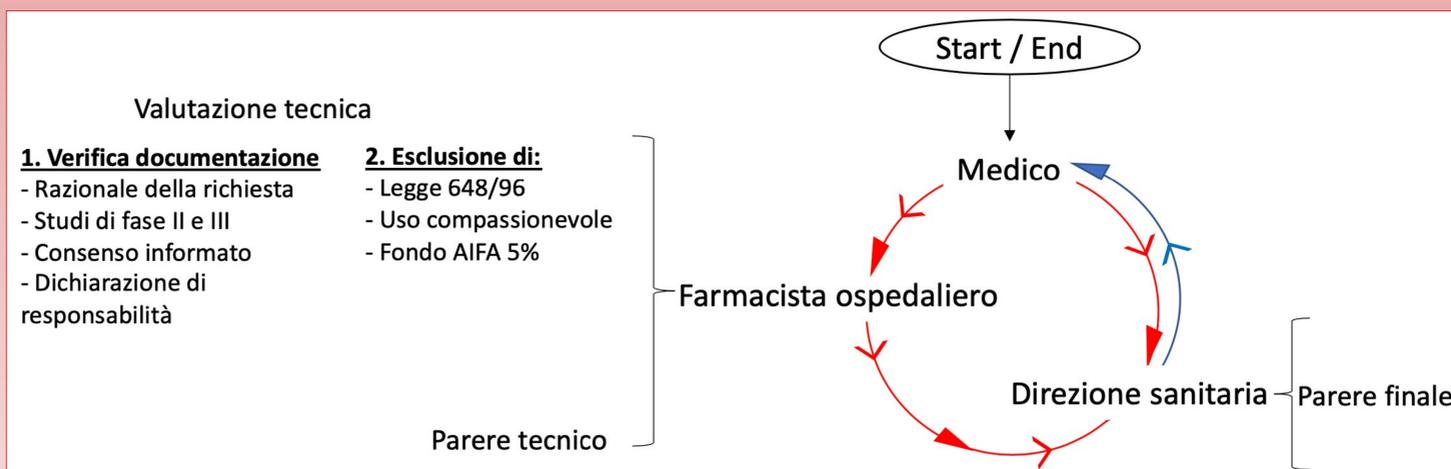


Figura.1 Valutazione di una terapia off label