

OSELTAMIVIR

Indicazioni

Trattamento dell'influenza in adulti e bambini di un anno o più. Prevenzione dell'influenza post esposizione negli adulti e nei bambini di un anno di età o più, dopo contatto con un caso d'influenza diagnosticato clinicamente.

Modalità d'impiego

- **Trattamento:** da iniziare entro due giorni dalla comparsa dei sintomi con 75 mg ogni 12 ore per 5 giorni in soggetti di almeno 40 kg. Ai bambini va somministrata la sospensione orale in dosi proporzionate al peso.
- **Prevenzione:** 75 mg al giorno per almeno sette giorni in caso di contatto con un individuo infetto. In caso di epidemia la somministrazione può essere prolungata per altri sei giorni.

Ridurre il dosaggio in caso di insufficienza epatica e renale.

NIENTE DI NUOVO

Oseltamivir (OS) è il terzo antinfluenzale autorizzato in Italia dopo amantadina e zanamivir. Nella profilassi dell'influenza stagionale non è accertato il suo valore aggiunto rispetto al vaccino antinfluenzale. Nel trattamento non sembra efficace nel gruppo più vulnerabile (malati cronici e anziani), mentre nei bambini sembra aumentare il rischio di effetti collaterali gravi e lo sviluppo di ceppi virali resistenti al farmaco.

Il principio attivo

I virus infettano le cellule duplicandosi al loro interno. Le nuove particelle virali, per uscire dalle cellule hanno bisogno di particolari glicoproteine presenti sulla propria superficie, chiamate neuroaminidasi. OS è un profarmaco, cioè ha bisogno di essere attivato nel fegato per poi funzionare, ed agisce inibendo le neuroaminidasi. In questo modo impedisce ai nuovi virus di uscire dalle cellule ed infettarne altre.

Profilassi: l'efficacia di OS è stata testata nelle epidemie stagionali, nei contatti familiari e nelle persone a rischio, per lo più anziani in case di riposo. Negli adulti sani è stata riportata una diminuzione del rischio assoluto (ARR) del 3,5 per cento sia alla dose di 75 mg al giorno sia a 75 mg ogni 12 ore. Nel contesto familiare l'ARR è stato del 12 per cento, mentre negli anziani del 4 per cento (4,5 per cento nel sottogruppo vaccinato). Sono necessari ulteriori dati per stabilire il valore aggiunto di OS alla vaccinazione, soprattutto nei pazienti a rischio, comunque la vaccinazione resta la pietra miliare della profilassi.

Trattamento: l'efficacia di OS è stata testata in adulti sani, bambini, pazienti cronici e anziani, valutando come parametro di efficacia il tempo di guarigione. Nei bambini asmatici, invece, il farmaco non ha significativamente ridotto la durata della malattia, così come in pazienti cronici e anziani.

Tuttavia, OS rimane l'unico antivirale disponibile nell'infezione da virus H5N1 in umani. Nonostante non sia ancora nota la dose ottimale di OS per l'influenza aviaria è verosimile che siano necessarie dosi più elevate (150 mg ogni 12 ore).

Effetti collaterali

Risulta difficile distinguere le reazioni avverse dai sintomi dell'influenza, ma gli effetti collaterali più comuni con OS sembrano essere la nausea ed altri sintomi a livello gastro intestinali, soprattutto quando il farmaco è usato in profilassi. Tra gli effetti collaterali gravi, peraltro non frequenti, si sono registrati sindrome di Stevens-Johnson ed angioedema. Nei bambini, tuttavia, sono stati riportati diversi casi di eventi di tipo neuropsichiatrico e morti.

Costo

Il costo di un ciclo di trattamento negli adulti è paragonabile tra OS e l'antivirale zanamivir, ma è molto più basso con amantadina.

Profilo aggiornato marzo 2007 (a cura della Redazione di Dialogo sui Farmaci).