

## Intossicazione acuta da quetiapina: case report

A.M. Matina<sup>1</sup>, R. Zoppellari<sup>1</sup>, C. Bertocco<sup>2</sup>, G. Felisatti<sup>1</sup>, S. Alongi<sup>1</sup>, S. Bianchi<sup>3</sup>, A. Talarico<sup>2</sup>, R.M. Gaudio<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione, Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara

<sup>2</sup>Dipartimento Interaziendale di Medicina Legale, Università di Ferrara, Azienda Ospedaliera Universitaria e Azienda Sanitaria Locale di Ferrara

<sup>3</sup>Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, Azienda Ospedaliera Universitaria e Azienda Sanitaria Locale di Ferrara

**Obiettivo:** La quetiapina è un antipsicotico atipico. In letteratura sono riportati pochi casi che descrivono contestualmente gli aspetti clinici e di analisi tossicologica nell'overdose acuta da quetiapina. Per questo motivo abbiamo deciso di presentare il seguente case report.

**Case Report:** Una donna di 59 anni in terapia cronica con quetiapina per un disturbo della personalità ingerisce 1.4 g del farmaco (56 pastiglie da 25 mg) a scopo autolesionistico. All'arrivo in ospedale la paziente presenta uno stato comatoso (Glasgow Coma Scale di 10), con una grave depressione dei riflessi protettivi delle vie aeree. Non sono presenti sintomi generalmente associati all'intossicazione quali ipotensione, tachicardia e convulsioni. L'intervallo QTc è in range e la glicemia 96 mg/dl (valore normale 70-110). Poco dopo (circa 4.5 ore dopo assunzione del farmaco) la paziente viene ricoverata in Rianimazione, intubata e sottoposta a gastrolusi (senza ritrovamento di frammenti di pillole). Il trattamento effettuato durante la degenza è stato sostanzialmente di supporto. Sono stati effettuati seriati prelievi ematici, urinari e del contenuto gastrico. L'esame analitico tramite gascromatografia accoppiata alla spettrometria di massa ha confermato l'intossicazione da quetiapina e l'assenza di concentrazioni tossiche di altri farmaci associati. La concentrazione serica di quetiapina al momento del ricovero in rianimazione è risultata essere di 0.866 mg/L (la dose tossica è considerata maggiore di 0.4 mg/L), ma già 2, 4 e 8 ore dopo il ricovero è scesa rispettivamente a 0.458, 0.316 e 0.102 mg/L. La rapida riduzione dei livelli serici del farmaco è risultata essere associata ad un pronto recupero dello stato di coscienza. Il quadro emodinamico è rimasto sempre stabile e la paziente, estubata 12 ore dopo il ricovero, ha confermato il tentativo autolesionista e l'assunzione della dose riportata di quetiapina. La signora è stata successivamente trasferita in reparto psichiatrico senza sintomi residui. Il lavaggio gastrico effettuato ha rimosso 326 mg di quetiapina. La quantità totale di farmaco eliminato nell'urina delle prime 24 ore è risultata di 2.1 mg. Non è stata riscontrata presenza di quetiapina nei prelievi serici ed urinari eseguiti a partire da 24 ore successivamente all'ingestione.

**Conclusioni:** Hunfeld<sup>1</sup> ha effettuato uno studio retrospettivo in 14 casi di intossicazione da quetiapina con dosi comprese tra 1.2 e 18 g e livelli serici rilevati tra 1.1 e 8.8 mg/L. Dallo studio è emerso che la gravità dei sintomi clinici nell'intossicazione da quetiapina non è associata né ai livelli serici né alla quantità di quetiapina ingerita. Nel caso da noi riportato gli effetti sono stati dose-dipendente ma atipici (coma senza sintomi emodinamici e con picco di concentrazione serico relativamente basso; rapido recupero neurologico contestuale alla riduzione dei livelli serici). La lavanda gastrica effettuata 4.5 ore dopo l'ingestione ha rimosso il 23% del farmaco assunto, suggerendo, pur dopo un discreto periodo di tempo, l'utilità, anche se parziale, della procedura. Abbiamo riportato questo caso per gli aspetti di originalità che associano i dati clinici con quelli di analisi tossicologica.

**Bibliografia:** <sup>1</sup>Hunfeld NG, Westerman EM, Boswijk DJ, et al. Quetiapine in overdosage: a clinical and pharmacokinetic analysis of 14 cases. *Ther Drug Monit* 2006; 28: 185-9.