

Indagine retrospettiva sui ricoveri per sovradosaggio e abuso di farmaci nella SODc di Tossicologia Medica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi

M. Cirronis^{1,2}, C. Lanzi¹, R. Bonaiuti¹, A. Vannacci¹, E. Masini^{1,2}

¹Dip. di NEUROFARBA, Sezione di Farmacologia e Tossicologia, Università degli Studi Firenze, Firenze

²SODc Tossicologia Medica, AOU Careggi, Firenze

In accordo con le direttive della *European Medicines Agency*, gli operatori sanitari sono tenuti a comunicare le informazioni sulle *adverse drug reactions (ADR)* includendo il sovradosaggio, il misuso e l'abuso. Dal 2012 la definizione di *ADR* include infatti anche gli usi impropri del farmaco.

Sono state analizzate retrospettivamente le cartelle cliniche di tutti i pazienti ricoverati per *ADR* da sovradosaggio, misuso e abuso di farmaci da luglio 2012 a luglio 2013 presso la SOD complessa di Tossicologia Medica dell'AOU Careggi. Tramite l'identificazione degli ICD9 dei ricoveri per sovradosaggio e abuso di farmaci è stato possibile realizzare un *database* che conta 226 ricoveri in un anno per le suddette motivazioni. Le reazioni avverse sono state classificate secondo il dizionario MedDRA (*System-Organ-Class*). Il *data set* è stato realizzato riproducendo in formato di tabella ogni singola voce contenuta nella nuova scheda di segnalazione delle *ADR* di AIFA.

L'85% di questi ricoveri è da riferire a sovradosaggio di farmaci e il 15% ad abuso cronico. I sovradosaggi sono dovuti nel 77% dei casi all'assunzione di una singola classe di farmaci e nella quasi totalità si tratta di sovradosaggio volontario di psicofarmaci (74%), tra questi, la metà dei ricoveri è dovuto ad assunzione incongrua di benzodiazepine (54%). L'abuso cronico risulta interamente associato alla classe farmacologica dei sedativo-ipnotici benzodiazepinici.

La nostra popolazione d'esame non si discosta dalla tendenza rilevata in Europa: l'abuso di benzodiazepine avviene soprattutto in etilisti cronici o politossicodipendenti [1]. In questo caso le benzodiazepine utilizzate per sedare l'ansia e aumentare l'effetto dell'alcool o degli oppiacei, si collocano nella casistica dei poli-abusatori [2].

I farmaci maggiormente implicati nei casi di sovradosaggio, spesso a scopo autolesivo, risultano essere, oltre alle benzodiazepine, gli antidepressivi; tale dato è in linea con la letteratura [3]. I casi meno gravi sono dovuti a mono-assunzione di benzodiazepine, mentre i più gravi sono correlati a poli-assunzione di psicofarmaci, associati ad alcool e oppiacei.

Bibliografia:

1. Petitjean S, Ladewig C, Meier CR, *et al.*, Benzodiazepine prescribing to the Swiss adult population: results from a national survey of community pharmacies. *Int. Clin. Psychopharmacology*, 2007, **22**: 292–298
2. O'Brien CP. Benzodiazepine use, abuse, and dependence. *J. Clin. Psychiatry* 2005, **66**: 28–33
3. Teicher MH, Glod CA, Cole JO. Antidepressant drugs and the emergence of suicidal tendencies. *Drug Saf.* 1993; **8**: 186-212