

IDROCLORTIAZIDE ED EDEMA POLMONARE ACUTO. UNA GRAVE REAZIONE AVVERSA DA NON DIMENTICARE

Cirronis M.¹, Lanzi C.², Salimova M.¹, Baccaro C.², Mannaioni G.¹

¹ *Neurofarba, sezione di farmacologia e tossicologia, Università di Firenze, Firenze, Italia*

² *Tossicologia medica, Aou Careggi, Firenze, Italia*

I diuretici tiazidici e i beta-bloccanti sono farmaci ampiamente usati nel controllo dell'ipertensione essenziale, spesso in associazione farmacologica. Entrambi sono noti per i loro effetti collaterali a livello polmonare. I farmaci beta-bloccanti possono indurre broncospasmo ma, all'interno della classe, si può scegliere una molecola con minore impatto sulla funzionalità respiratoria. I diuretici tiazidici sono stati associati a gravi reazioni avverse polmonari, come l'insorgenza di edema polmonare acuto non cardiogeno. Descriviamo un caso clinico di reazione avversa a farmaci (ADR) conseguente all'assunzione dell'associazione nebivololo/idroclortiazide.

Una paziente di 65 anni, ipotiroidea in trattamento con levotiroxina, aveva assunto erroneamente una compressa di nebivololo cloridrato/idroclortiazide 5mg/25mg sviluppando, dopo circa 30 minuti, vomito e dispnea ingravescente. Giunta in pronto soccorso la paziente presentava insufficienza respiratoria acuta con tachicardia sinusale e veniva diagnosticato edema polmonare acuto con presenza di interstiziopatia all'esame radiologico. E' stata instaurata terapia con ossigeno a pressione continua positiva delle vie aeree (c-PAP) e cortisonici endovena, con progressiva risoluzione del quadro clinico.

In assenza di patologie cardiologiche, la diagnosi si è orientata verso una ADR. Tra i due principi attivi presenti nella formulazione ingerita, l'idroclortiazide poteva spiegare il quadro clinico presentato in quanto in letteratura sono riportati casi analoghi, sebbene la patogenesi non sia ad oggi ancora ben chiarita. [1, 2]

A conferma del nesso causale tra la sintomatologia e l'errore terapeutico, dalla anamnesi remota della paziente risultava un ricovero in regime di urgenza per insorgenza di edema polmonare acuto in seguito ad assunzione di idroclortiazide per il trattamento di edemi declivi.

Il nebivololo, invece, è tra i beta bloccanti con migliore profilo polmonare e, in letteratura la classe farmacologica non è stata associata ad insorgenza di edema polmonare acuto. [3]

Con il presente caso clinico vogliamo porre attenzione su una rara, ma potenzialmente letale, reazione avversa ai diuretici tiazidici. Una ADR a molecole appartenenti a questa classe farmacologica, anche in associazione ad altri farmaci, deve essere considerata come ipotesi eziologica in caso di edema polmonare acuto non cardiogeno, per una gestione ottimale del paziente.

1. Vereda A et al. Immunological studies in a case of Hydrochlorothiazide-induced pulmonary edema. *Journal of Investigational Allergology and Clinical Immunology* 2005; 15(4): 297-298

2. Goetschalckx K et al. Hydrochlorothiazide-associated noncardiogenic pulmonary oedema and shock: a case report and review of the literature. *Acta Cardiologica* 2007; 62(2):215-20
3. Roberto D N. *Therapeutic Advances in Cardiovascular Disease* 2009; 3(4)