



www.printo.it/pediatric-rheumatology/IT/intro

Le Terapie Farmacologiche

Versione 2016

11. Colchicina

11.1 Descrizione

La colchicina è conosciuta da secoli. Deriva dai semi essiccati di *colchicum*, un genere di piante da fiore della famiglia delle Liliacee. Inibisce la funzione e il numero di globuli bianchi, bloccando in questo modo l'infiammazione.

11.2 Dosaggio/modalità di somministrazione

Viene somministrata per via orale, di solito fino a 1-1,5 mg al giorno. In alcuni casi, sono necessarie dosi più elevate (2 o 2,5 mg al giorno). Molto raramente, in casi resistenti, il farmaco viene somministrato endovena.

11.3 Effetti collaterali

La maggior parte degli effetti collaterali è legata all'apparato gastrointestinale. Diarrea, nausea, vomito e occasionalmente crampi addominali possono migliorare con una dieta priva di lattosio. Questi effetti collaterali di solito rispondono a una riduzione transitoria della dose.

Dopo la scomparsa di questi segni, è possibile fare un tentativo aumentando lentamente la dose al livello originale. Potrebbe verificarsi una diminuzione del numero di cellule del sangue; quindi è necessario eseguire emocromi periodici.

Nei pazienti con problemi renali e/o epatici si può manifestare debolezza muscolare (miopatia), ma in seguito all'interruzione del

farmaco si ha un recupero rapido.

Un altro raro effetto collaterale è l'alterazione dei nervi periferici (neuropatia), in questi rari casi il recupero può essere più lento.

Occasionalmente si possono manifestare sfoghi e alopecia.

In seguito all'ingestione di una grande quantità di farmaco si può avere un'intossicazione grave. Il trattamento per intossicazione da colchicina richiede l'intervento medico. Di solito si osserva un recupero graduale ma a volte il sovradosaggio può essere fatale. Bisogna fare molta attenzione ed evitare che il farmaco sia alla portata dei bambini. Il trattamento con colchicina nella febbre mediterranea familiare potrebbe essere seguito anche durante la gravidanza dopo aver consultato un ginecologo.

11.4 Principali indicazioni nelle malattie reumatologiche pediatriche

Febbre familiare mediterranea

Alcune altre condizioni autoinfiammatorie includono pericardite ricorrente.

Nuovi farmaci sono in fase di sviluppo da parte di società farmaceutiche e ricercatori clinici appartenenti al Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO, Organizzazione internazionale di trial in reumatologia pediatrica) e al Paediatric Rheumatology Collaborative Study Group (PRCSG, gruppo di studio collaborativo di reumatologia pediatrica, www.prcsg.org). PRINTO e PRCSG sono impegnati nella revisione di protocolli, moduli di segnalazione casi, raccolta dati, analisi di dati e segnalazione di dati nella letteratura medica.

Prima che un nuovo farmaco possa essere prescritto, deve essere attentamente testato per valutare la sua sicurezza e la sua capacità di trattare i pazienti deve essere stabilita per mezzo degli studi clinici. In generale, lo sviluppo dei farmaci per i bambini segue quello per gli adulti, quindi a questo punto alcuni farmaci potrebbero essere disponibili soltanto per gli adulti. Con un numero crescente di farmaci a disposizione, l'uso off-label si dovrebbe verificare meno frequentemente. Potreste dare il vostro aiuto allo sviluppo di un nuovo farmaco partecipando a uno studio clinico.

Per ulteriori informazioni vi invitiamo a consultare i seguenti siti Web:

PRINTO www.printo.it www.printo.it/pediatric-rheumatology/

PRCSG www.prcsg.org

Studi clinici in corso:

www.clinicaltrialsregister.eu/

www.clinicaltrials.gov

Piani per lo sviluppo di nuovi farmaci per i bambini in Europa:

www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/medicines/landing/pip_search.jsp&mid=WC0b01ac058001d129

Farmaci autorizzati per l'uso nei bambini:

www.ema.europa.eu

<http://labels.fda.gov> <http://labels.fda.gov>