

LEVETIRACETAM E RABDOMIOLISI

Levetiracetam è un anti-epilettico ed è commercializzato in Italia a partire dal 2001 . Nel 2009 si è notato un aumento consistente di consumi rispetto al 2008 (+30,8%). Nel corso del 2009 sono stati segnalati nella banca dati GIF/AIFA due casi di rabdomiolisi insorti durante il trattamento con levetiracetam. Nel primo caso trattasi di una donna di 48 anni che ha assunto levetiracetam (cp 500 mg/die per 6 gg) per una epilessia da piccolo male. Al secondo giorno di trattamento Le è stata diagnosticata una rabdomiolisi con i seguenti esami emato-chimici: CPK 12000 U/l, GOT 208 U/l, ALT 125 U/l, mioglobina ematica 34,3 ng/ml. La paziente è stata ospedalizzata e alla sospensione del farmaco i valori di CPK si sono ridotti progressivamente fino alla completa risoluzione della reazione avversa. La paziente non assumeva nessun'altro farmaco. Nel secondo caso, invece, vi sono molti altri farmaci sospetti e concomitanti. Un bambino di dieci anni in terapia con levetiracetam (uso consentito in pediatria) per una epilessia non meglio specificata (ev infusione 600 mg/di per 7 gg) ha sviluppato rabdomiolisi e crampi muscolari diffusi (CPK 22300 U/l, P-lattatodeidrogenasi 1120 U/l, mioglobina ematica 1696 ng/ml) al quinto giorno di trattamento. Secondo il segnalatore hanno concorso allo sviluppo della rabdomiolisi anche la vancomicina (1200 mg/die) e il ceftriaxone (ev 2 g/die). Il piccolo paziente era in terapia anche con omeprazolo e paracetamolo indicati nella scheda come concomitanti. Il farmaco è stato sospeso, ma non abbiamo informazioni sull'esito della reazione avversa. Gli altri farmaci sospetti o concomitanti assunti dal bambino non sono associati in scheda tecnica alla rabdomiolisi.

La rabdomiolisi non è una reazione attesa per il levetiracetam, ma è descritta nella scheda tecnica ed è nota in letteratura per altri antiepilettici come, ad esempio, la lamotrigina e il pregabalin. Nella banca dati OMS, oltre al caso della donna sopra descritto, ve ne sono altri sette. Da una ricerca in letteratura non è emerso alcun risultato per levetiracetam e rabdomiolisi e la rabdomiolisi è descritta come una possibile complicità delle crisi epilettiche [1] .

Il fatto che la rabdomiolisi sia una potenziale complicazione dello stato epilettico rende difficile imputare al solo farmaco l'insorgenza di questa condizione clinica. Tuttavia nei due casi riportati la rabdomiolisi è insorta solo dopo l'assunzione del levetiracetam e questo, alla luce di un'analisi multifattoriale, ci porta a concludere che il farmaco potrebbe aver contribuito. Ai medici, quindi, l'invito a non sottovalutare questa possibile evenienza in pazienti in trattamento con levetiracetam.

Bibliografia

1. Bleck TP. Management approaches to prolonged seizures and status epilepticus. *Epilepsia*. 1999;40 Suppl 1:S59-63; discussion S64-6.