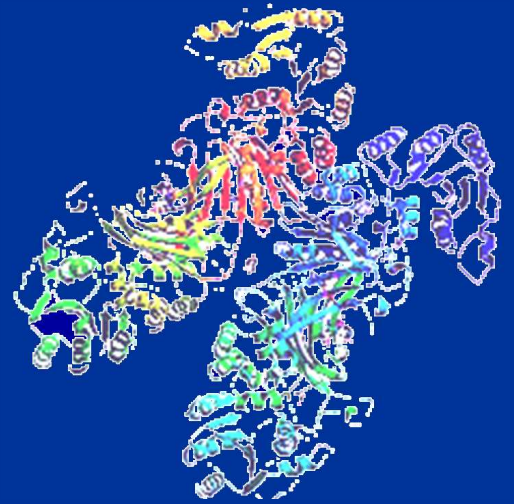
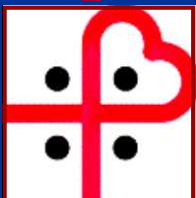


Farmaci e carenza di Glucosio-6-Fosfato Deidrogenasi (G6PD)



AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA CAGLIARI
Unità Complessa di Farmacologia Clinica



Agence française
de sécurité sanitaire
des produits de santé



Farmaci e carenza di Glucosio-6-Fosfato Deidrogenasi (G6PD)



Elenco dei principi attivi

Traduzione e adattamento a cura di
Paolo Carta, Arianna Deidda, Maria Erminia Stochino
Unità Complessa di Farmacologia Clinica
Azienda Ospedaliero-Universitaria Cagliari

Titolo originale:
Médicaments et déficit en Glucose-6-Phosphate Déshydrogénase (G6PD)
Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé

Declinazione di responsabilità

In nessun caso le informazioni presenti in questo opuscolo possono intendersi come sostitutive delle informazioni presenti nelle schede tecniche dei farmaci e del personale parere professionale del medico

Premessa all'edizione italiana

I soggetti affetti da deficit genetico dell'enzima glucosio-6-fosfato-deidrogenasi (G6PD) possono condurre una vita perfettamente normale, ossia priva di disturbi correlati alla G6PD carenza, a patto che prestino attenzione al tipo di alimentazione e all'assunzione di determinati farmaci che possono provocare crisi emolitiche gravi. La prevenzione rappresenta sicuramente uno strumento indispensabile per evitare rischi, ma non può prescindere da un altro strumento altrettanto importante che è rappresentato dalla conoscenza. È infatti necessaria una informazione corretta e aggiornata relativa a tutte quelle condizioni alimentari e farmacologiche in grado di esporre il soggetto a rischio di crisi emolitiche. Tale aspetto assume una maggiore importanza nella nostra Regione, dal momento che in alcune zone della Sardegna si rilevano picchi di incidenza di G6PD carenza del 30%.

Il nostro contributo alla divulgazione di informazioni in tal senso è rappresentato da questo opuscolo che vuole essere il punto di partenza per una campagna pubblica di informazione più articolata che verrà messa in campo nei prossimi mesi.

Un sentito ringraziamento all'Afssaps e in particolare alla dott.ssa Anne Castot (Chef du Département de la Surveillance du Risque, du Bon Usage et de l'Information sur les Médicaments) per la disponibilità e l'opportunità concessa.

Prof.ssa Maria Del Zompo

Direttore dell'Unità Complessa di Farmacologia Clinica

Azienda Ospedaliero Universitaria – Cagliari

Prefazione all'edizione italiana

Nel febbraio 2008 l'Unità Complessa di Farmacologia Clinica ha ottenuto dall'*Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps)* l'autorizzazione alla pubblicazione dell'edizione italiana del "*Médicaments et déficit en Glucose-6-Phosphate Déshydrogénase (G6PD)*".

La U.C. ha pertanto inserito questo progetto tra le attività del "Servizio di informazione sul farmaco per la comunicazione istituzionale e sicurezza dei farmaci".

L'opuscolo contiene alcune informazioni sulla G6PD carenza, una lista di principi attivi in grado di provocare emolisi (distruzione dei globuli rossi) nei soggetti G6PD carenti e la condotta da seguire nella prescrizione e utilizzo di questi farmaci. Abbiamo ritenuto corretto mantenere l'impostazione stilistica dell'opuscolo originale, traducendo il documento prodotto dall'Agenzia Francese. L'elenco dei principi attivi è stato rivisto per eliminare quelli non utilizzati in Italia e adattarlo alla situazione presente in Sardegna.

A questo proposito prevediamo diverse iniziative: stampa e diffusione di questo opuscolo, inserimento dell'opuscolo con libertà di stampa nel sito web di informazione sui farmaci: www.farmaci-fc.it, eventuale campagna di informazione rivolta a operatori sanitari e cittadini.

Alcune note sulla G6PD carenza

Il deficit di G6PD è stato osservato in tutti i continenti, con una frequenza media dei portatori di uno o due geni anomali nel mondo del 7,5%, ma il tasso è molto variabile nelle diverse aree geografiche, dal 35% in alcune regioni africane allo 0,1% in Giappone e nei paesi nordeuropei (vedi figura 1) [1].

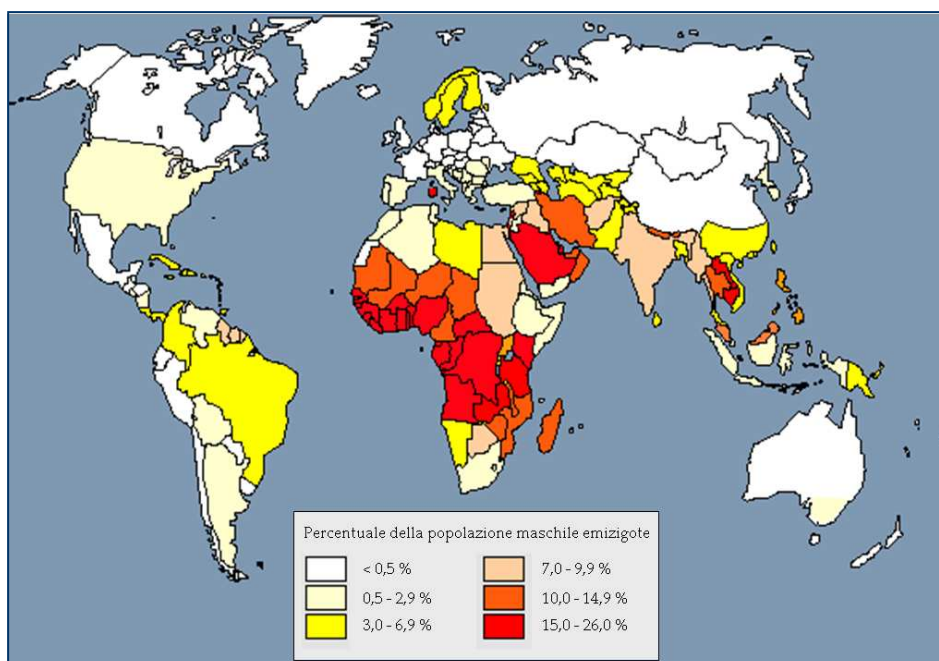


Figura 1 - Modificato da: "*Bulletin of the World Health Organization*, 67(6):601-611 (1989)"

In Italia il deficit di G6PD è particolarmente diffuso nella valle del Po, in tutto il Meridione, in Sicilia e soprattutto in Sardegna [2, 3].

La Sardegna rappresenta la regione italiana in cui il deficit della G6PD carenza raggiunge la più elevata frequenza media, pari al 12,6%, [4, 5] ma è anche una delle aree che nel mondo presenta la più alta densità del difetto enzimatico: in alcune zone si raggiunge una frequenza pari al 30% [6], ciò è stato posto sia in relazione alla peculiare posizione geografica sia alla altitudine. Relativamente alle provincie (i dati si riferiscono al periodo in cui la Sardegna era suddivisa in 4 provincie) è stata riscontrata un'incidenza del difetto pari rispettivamente al 5,7-6,8% nella provincia di Sassari e al 25-33,3% in quella di Cagliari [5, 6, 7] (vedi figura 2).

La massima incidenza è osservabile nelle zone dove era endemica la malaria da *Plasmodium falciparum*, [5, 6]. Infatti, è stato ipotizzato che lo stress ossidativo indotto da una condizione di deficit di G6PD a livello degli eritrociti possa creare un ambiente sfavorevole all'insediamento del Plasmodio, tale condizione sembra direttamente correlabile al grado di deficit enzimatico [8].

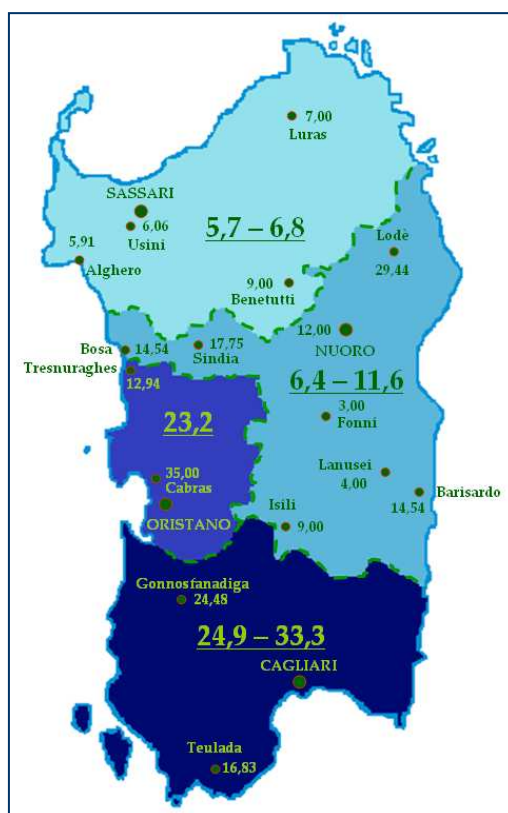


Figura 2: Modificato da "Carcassi U. The interaction between beta-thalassemia, G6PD deficiency and favism, Ann. N. Y. Acad. 1974; Sci 232: 297-305"

Inizialmente erano note oltre 400 varianti di G6PD, distinte per caratteristiche, funzionali e biochimiche associate a diversa suscettibilità agli stimoli ossidativi/emolitici. Tuttavia, le analisi molecolari hanno evidenziato che alcune varianti biochimiche sono riconducibili alla stessa sequenza, pertanto il numero di varianti attualmente note si è ridotto a circa 120. Il discorso vale anche per le varianti diffuse in Sardegna [3]. La forma più comune è la variante A- diffusa soprattutto tra i discendenti di soggetti provenienti dall'Africa centrale, essa si riscontra nell'1-1% degli afroamericani di sesso maschile. La seconda variante più comune è quella mediterranea, presente in gruppi di origine mediterranea, soprattutto nei sardi e negli ebrei sefarditi.

Si tratta di una variante più grave rispetto ad A⁻ che può essere causa di anemie emolitiche in assenza di stress ossidativi noti. In Sardegna, oltre alla variante mediterranea sono stata segnalate le varianti Union, S. Antioco e Seattle, quest'ultima, sporadica, presenta solo un lieve deficit enzimatico [9, 10].

La popolazione sarda, compresi i soggetti provenienti dalle aree in cui il deficit è maggiormente diffuso (ad esempio le popolazioni africane) è particolarmente esposta al rischio di crisi emolitiche in seguito all'ingestione di alimenti o assunzione di farmaci. Pertanto diventa importante accertarsi, in tale popolazione, che un soggetto sia portatore o meno del deficit.

Nonostante in Sardegna, sia stata rilevata una elevata incidenza di G6PD carenza, fortunatamente, la maggior parte degli affetti rimane clinicamente asintomatica per tutta la vita. Tuttavia, una certa percentuale di questi soggetti può sviluppare la sintomatologia legata al deficit.

Alcuni principi attivi contenuti in farmaci, fitofarmaci, integratori e alimenti possono scatenare la sintomatologia, ecco perché ci auspichiamo che l'informazione fornita attraverso questo opuscolo possa tornare utile, oltre che al soggetto G6PD carente, a tutti coloro che, a vario livello, sono coinvolti nelle problematiche correlate alla G6PD carenza.

P. Carta
A. Deidda
M.E. Stochino

Bibliografia

1. **WHO WORKING GROUP.** *Glucose-6-phosphate dehydrogenase deficiency.* Bulletin of World Health Organization 1989; 67(1): 601-611
2. **Fiorelli G, Manoussakis C, Sampietro M, Pittalis S, Guglielmino CR, Cappellini MD.** *Different polymorphic variants of glucose-6-phosphate dehydrogenase (G6PD) in Italy.* Ann Hum Genet 1989; 53: 229-36
3. **De Vita G, Alcalay M, Sampietro M, Cappellini MD, Fiorelli G, Toniolo D.** *Two point mutations are responsible for G6PD polymorphism in Sardinia.* Am J Hum Genet 1989; 44: 233-40
4. **Carcassi U.** *The interaction between beta-thalassemia, G6PD deficiency and favism,* Ann. N. Y. Acad. Sci 1974; 232: 297-305
5. **Testa U, Meloni T, Lania A, Battistuzzi G, Cutillo C, Luzzatto L.** *Genetic heterogeneity of glucose-6-phosphate dehydrogenase deficiency in Sardinia.* Hum Gent. 1980; 56: 99-105
6. **Siniscalco M, Bernini L, Filippi G, Latte B, Khan Meera P, Piomelli S, Rattazzi M.** *Population genetics of haemoglobin variants, thalassaemia and glucose-6-phosphate dehydrogenase deficiency, with particular reference to the malaria hypothesis.* Bull. WHO 1966; 34: 379-93
7. **Frigerio R, Cacace E, Sole G, Olla N, Lovicu M, Passiu G, Perpignano G, Pitzus F, Carcassi U.** *Incidenza del difetto della G6PD eritrocitaria della beta e della alfa talassemia nella Sardegna Meridionale. Risultati di tre anni di screening.* Atti Sezioni Regionali S.I.E. Haematologica 1985; (suppl.) 1: 219-20
8. **Brian C, Verrelli J, McDonald, G, Argyropoulos, G, Destro-Brisol, A, froment, A, Drouiotou, G, Lefranc, A. N. Helal, J, Loiselet and S. A. Tishkoff.** *Evidence for Balancing Selection from Nucleotide Sequence Analyses of Human G6PD* Am J. Genet. 2002; 71: 1112-1128
9. **Rapallo M, Zulato A.M., Matzeu G.** *Frequenza del deficit di G6PD nel Sarcidano e Barbagia di Seulo e ricoveri per favismo nell'ospedale di Isili. Uno studio di epidemiologia descrittiva.* Epidemiologia in Sardegna n. 4, Anno 2000
10. **Cappellini M D, Fiorelli G,** *Glucose-6-phosphate dehydrogenase deficiency.* Lancet 2008; 371: 64-74

Abbreviazioni

Afssa: Agence française de sécurité sanitaire des aliments

Afssaps: Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé

G6PD: Glucosio-6-Fosfato Deidrogenasi

NADPH: forma ridotta della nicotinammide adenina dinucleotide fosfato

OMS: Organizzazione Mondiale della Sanità

RCP: Riassunto delle caratteristiche del prodotto

U.C.: Unità Complessa di Farmacologia Clinica AOUC

Farmaci e carenza di Glucosio-6-Fosfato Deidrogenasi (G6PD)

La G6PD carenza è una malattia genetica che colpisce i globuli rossi.

È dovuta a un deficit di un enzima, la Glucosio-6-Fosfato Deidrogenasi, indispensabile per la sopravvivenza dei globuli rossi.

I soggetti G6PD carenti sono suscettibili allo sviluppo di un'emolisi acuta in caso di stress ossidativi. Certi alimenti o farmaci possono provocare questa emolisi e se è possibile sono da evitare.

In questo opuscolo troverete alcune informazioni sulla patologia, una lista di sostanze in grado di provocare emolisi (distruzione dei globuli rossi) nei soggetti G6PD carenti e la condotta da seguire se siete soliti prescrivere o utilizzare questi farmaci.

La G6PD carenza

La G6PD carenza, chiamata anche favismo, è il più frequente deficit ereditario enzimatico dei globuli rossi. Colpisce circa 420 milioni di persone nel mondo, con una frequenza maggiore nei paesi del Mediterraneo, Africa tropicale, Medio Oriente e Asia tropicale e sub tropicale. Le popolazioni d'origine Africana e i Latini dell'America del Nord, del Sud e delle Antille sono ugualmente colpite.

Secondo i dati dell'OMS del 1989, la prevalenza della malattia in Europa sarebbe dello 0,39%, che rappresenterebbe in Francia 120.000 carenti di sesso maschile e circa 1400 nuovi casi/anno tra i neonati maschi. Tuttavia, secondo gli ultimi dati dell'associazione Vigifavisme e del suo "Consiglio scientifico" il numero di soggetti carenti in Francia sarebbe molto più elevato, tenuto conto delle migrazioni Sud Nord dalle regioni a "rischio elevato" del mondo verso la Francia e raggiungerebbe nel 2007 più di 250.000 persone nella Francia metropolitana e nel DOM-TOM (Territori francesi D'Oltremare).

La malattia è geneticamente trasmessa come carattere recessivo legato al cromosoma X. Colpisce

prevalentemente gli uomini, detti emizigoti, mentre le donne sono più spesso solo "portatrici" dell'anomalia. Esistono comunque dei rari casi di donne dette omozigoti in cui il deficit si manifesta. Nelle donne eterozigoti la situazione si complica: a causa dell'inattivazione casuale di uno dei due cromosomi X, esse possiedono due popolazioni di emazie presenti in proporzione variabile da un individuo all'altro.

Un'assenza totale di attività non è stata mai descritta nell'uomo poiché le altre vie di rigenerazione dei differenti fattori di ossido-riduzione cellulare non sono sufficienti a garantire la vita.

La principale manifestazione clinica della G6PD carenza è rappresentata dall'emolisi che si manifesta in tre quadri clinici:

- Anemia emolitica acuta, indotta dall'assunzione di farmaci o alimenti, o durante un'infezione
- Anemia emolitica cronica
- Ittero neonatale, con sequele neurologiche nei casi più severi e non trattati

Più spesso, tranne le forme di anemia emolitica cronica che sono rare, i soggetti carenti non presentano alcun sintomo particolare.

A seconda della variante molecolare del deficit e dell'attività residua dell'enzima nel globulo rosso è stata osservata una grande eterogeneità clinica. La classificazione dell'OMS della G6PD carenza si basa sul livello di attività eritrocitaria dell'enzima e sull'importanza delle manifestazioni cliniche:



- Classe I: deficit severo (dall'1 al 4 % di attività enzimatica residua).
- Classe II: deficit intermedio (dal 3 al 10 % di attività enzimatica residua).
- Classe III: deficit moderato (dal 10 al 40% di attività enzimatica residua).

Ruolo della Glucosio-6-Fosfato Deidrogenasi

La Glucosio-6-Fosfato Deidrogenasi è un enzima citoplasmatico presente in tutte le cellule. Catalizza la prima reazione della via dei pentoso-fosfati (trasformazione degli zuccheri in energia necessaria per la vita). Essa produce:

- ribosio 5 fosfato (che servirà alla sintesi di nucleotidi)
- NADPH (forma ridotta della nicotinammide adenina dinucleotide fosfato), coenzima e principale donatore di idrogeno nelle numerose reazioni di biosintesi. L'NADPH è inoltre responsabile della distruzione del perossido di idrogeno (H_2O_2), sostanza altamente tossica per la cellula

Con una G6PD poco attiva si verifica un arresto della produzione di NADPH da parte della via dei pentoso fosfati e ciò impedisce la riduzione del glutatione e dunque la distruzione del perossido di idrogeno.

La G6PD gioca inoltre un ruolo essenziale nella riduzione degli agenti ossidanti senza NADPH, il perossido di idrogeno non sarà più ridotto con conseguente lisi della cellula (distruzione della cellula per rottura della membrana).

Globuli rossi

La G6PD è normalmente presente in tutti i tessuti ma il suo deficit si esprime essenzialmente nel globulo rosso in cui nessun altro enzima permette la produzione di NADPH, a differenza delle altre cellule nucleate dell'organismo.

In assenza di NADPH tutti gli stress ossidativi comportano un'alterazione dei principali costituenti del globulo rosso (membrana ed emoglobina). L'emoglobina denaturata precipita all'interno della cellula formando dei corpuscoli chiamati corpi di Heinz, essi stessi capaci di generare radi-

cali liberi dell'ossigeno tossici. Questa denaturazione dell'emoglobina e l'ossidazione dei costituenti di membrana porta all'emolisi (distruzione dei globuli rossi).

In seguito all'emolisi, i globuli rossi sono degradati nel fegato, che trasforma l'emoglobina in bilirubina. La bilirubina può quindi formare dei calcoli biliari che ostruiscono la colecisti e possono determinare un ittero. In alcuni casi, l'emoglobina può essere eliminata nelle urine e provocare emoglobinuria.

Quando l'emolisi è importante può indurre un quadro clinico di anemia con compromissione generale del paziente.

Sintomi principali

Qualche ora o qualche giorno dopo l'assunzione di una sostanza che può causare emolisi, si possono presentare sintomi quali:

- febbre, pallore, cefalea
- dolori addominali e lombari
- emissione di urine scure
- astenia o anoressia inspiegabile
- ittero

L'insorgenza di tali sintomi dovrebbe far sospettare una crisi emolitica.

Nel periodo neonatale il deficit può manifestarsi con "itterizia" (ittero neonatale) che insorge verso il secondo o terzo giorno di vita. In caso di coliche biliari o di comparsa di ittero, la litiasi deve essere ricercata con un'ecografia.

Terapia

Come regola generale, la terapia è soprattutto preventiva escludendo qualche alimento (fare riferimento alla sezione "consigli dietetici") ed evitando l'assunzione di alcuni farmaci, per quanto possibile.

In caso di forme severe, può essere necessaria una trasfusione di sangue, o una *ex-sanguino* trasfusione.

È da notare che la donazione di sangue da parte di un soggetto carente è vietata e l'autotrasfusione non è consigliata.

Fattori scatenanti

Uno dei fattori scatenanti l'emolisi è rappresentato dalla ingestione di fave, legumi che hanno dato alla malattia il nome "favismo". In questo caso l'emolisi e l'anemia possono insorgere qualche ora dopo l'ingestione. Possono essere molto gravi, con un'insufficienza renale acuta associata, e richiedono un trattamento d'urgenza con trasfusione o *ex-sanguino* trasfusione. Possono manifestarsi a qualunque età.

Alcuni farmaci possono inoltre essere responsabili di un'emolisi nei soggetti G6PD carenti. L'effetto di questi prodotti è variabile a seconda dell'individuo e del tipo di deficit. La tolleranza individuale è imprevedibile, i soggetti carenti devono dunque seguire scrupolosamente le raccomandazioni delle liste dei farmaci e degli alimenti pericolosi.

Consigli dietetici

I soggetti G6PD carenti sono predisposti a sviluppare un'emolisi acuta in seguito all'ingestione di alimenti. L'agenzia Francese per la Sicurezza Sanitaria degli Alimenti (*Afssa: Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments*) ha elaborato delle raccomandazioni relative all'alimentazione per le persone affette da G6PD carenza, precisamente:

- non consumare fave, qualunque sia il modo di preparazione e consumazione
- non consumare bibite contenenti chinina
- prestare attenzione in caso di assunzione di prodotti naturalmente ricchi di vitamina C o prodotti arricchiti di vitamina C (come alcuni succhi di frutta).

L'*Afssa* raccomanda allo stesso modo, di non consumare integratori alimentari contenenti vitamina C.

Queste raccomandazioni sono disponibili nel sito internet dell'*Afssa* al seguente indirizzo: <http://www.afssa.fr/Documents/NUT2006sa0033.pdf>†.

In caso di emolisi cronica

L'assunzione di supplementi di acido folico (vitamina B₉) non deve essere sistematica anche se il rischio di carenza di folati è più importante nei soggetti deficitari rispetto alla popolazione generale.

Un apporto di 5-10 mg/die è raccomandato in maniera sistematica e intermittente (da 1 a 2 settimane al mese) nei casi seguenti: emolisi cronica; gravidanza programmata o in corso e durante i postumi di un'infezione.

L'assunzione di supplementi di tocoferolo (vitamina E) è di utilità non ancora nota, ma è giustificata se l'emolisi ossidativa è evidente.

L'assunzione di supplementi di ferro è da evitare, poiché la carenza di ferro non è stata dimostrata. Per le forme emolitiche che si manifestano in gravidanza, in assenza di necessità di una trasfusione, l'apporto proteico deve essere particolarmente equilibrato.

Febbraio 2008

† N.d.T. - Il documento è in lingua francese

Premessa

Questo opuscolo è uno strumento d'aiuto per l'utilizzo o la prescrizione di alcuni farmaci aventi un rischio potenziale o noto di provocare una anemia emolitica nei soggetti G6PD carenti.

Questo opuscolo riporta i risultati della valutazione condotta da un gruppo di lavoro costituito *ad hoc* su "Farmaci e G6PD carenza" dell'*Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps)*, le raccomandazioni sono state oggetto di presentazione alla "*Commission d'Autorisation de Mise sur le Marché*".

Le informazioni sono riportate per principio attivo in ordine alfabetico. In ogni scheda è riportato l'elenco dei nomi commerciali delle specialità corrispondenti.

Per ciascun principio attivo, il livello di rischio associato suggerisce la condotta da seguire in caso di utilizzo del farmaco tra le cinque seguenti:

- Controindicato
- Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) a causa dell'osservazione di casi di emolisi acuta

- Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) a causa dell'appartenenza a una classe farmacologica a rischio, o a causa di un rischio potenziale di emolisi
- Sconsigliato a dosi elevate, superiori alla dose giornaliera
- Possibile utilizzo dopo l'analisi dei dati disponibili (letteratura e farmacovigilanza)

Quest'ultima categoria riguarda quei principi attivi rivalutati (indicati in seguito con *) per i quali differenti liste disponibili su internet (Centri regionali di Farmacovigilanza, Associazione Vigifavisme) menzionavano una precauzione d'uso o una controindicazione. L'appartenenza a queste liste era stata assegnata sulla base di un'analisi della letteratura, ma considerando studi superati o contraddittori. Gli accertamenti eseguiti dall'*Afssaps* hanno quindi permesso di evidenziare che non esiste un rischio identificato di emolisi con queste sostanze nei soggetti G6PD carenti.

Controindicato	Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) a causa dell'osservazione di casi di emolisi acuta	Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) a causa dell'appartenenza ad una classe farmacologica a rischio, o a causa di un rischio potenziale di emolisi	Sconsigliato a dosi elevate	Possibile utilizzo dopo l'analisi dei dati disponibili (letteratura e farmacovigilanza)
-----------------------	--	--	------------------------------------	---

L'informazione è suddivisa in quattro sezioni

- La prima sezione "Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari" espone le raccomandazioni relative all'uso dei prodotti
- La seconda sezione "Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti"
- La terza "Informazioni aggiuntive" fornisce, se necessario, un'integrazione alle precedenti informazioni

- La quarta sezione "Specialità Medicinali" riporta l'elenco dei nomi commerciali delle specialità farmaceutiche corrispondenti a ciascun principio attivo.

Queste informazioni saranno aggiornate in funzione dell'evoluzione delle conoscenze e dello stato di commercializzazione delle specialità medicinali in questione.

Indice dei principi attivi in medicinali in commercio in Italia

(dati aggiornati al 2009)

■ Acido acetilsalicilico	p 7	■ Levodopa*	p 33
■ Acido ascorbico	p 8	■ Levofloxacin (via orale e parenterale)	p 34
■ Acido nalidissico	p 10	■ Lomefloxacin	p 35
■ Acido pipemidico	p 11	■ Meflochina*	p 36
■ Blu di metilene (via topica)*	p 12	■ Metamizolo sodico	p 36
■ Bupivacaina*	p 13	■ Monossido di azoto*	p 37
■ Chinidina*	p 14	■ Moxifloxacin	p 37
■ Chinina	p 15	■ Nitrofurantoina	p 38
■ Ciprofloxacina (via orale e parenterale)	p 16	■ Nitroprussiato*	p 38
■ Ciprofloxacina (via oftalmica e auricolare)*	p 17	■ Norfloxacina (via orale)	p 39
■ Cloramfenicolo (via oftalmica)*	p 18	■ Norfloxacina (via oftalmica)*	p 40
■ Cloroquina	p 19	■ Ofloxacina (via orale e parenterale)	p 41
■ Colchicina*	p 19	■ Ofloxacina (via oftalmica e auricolare)*	p 41
■ Dietilamina*	p 20	■ Paracetamolo	p 42
■ Diidrochinidina*	p 20	■ Pefloxacina (via orale e parenterale)	p 44
■ Dimenidrinato*	p 21	■ Pirimetamina*	p 44
■ Dimercaprolo	p 21	■ Prilocaina	p 45
■ Doxorubicina*	p 22	■ Proguanile*	p 45
■ Enoxacina	p 23	■ Rasburicase	p 46
■ Fenazone (via auricolare)*	p 23	■ Spiramicina (via orale e parenterale)	p 47
■ Fenilbutazone*	p 24	■ Streptomicina*	p 47
■ Fenitoina*	p 24	■ Sulfacetamide	p 48
■ Fitomenadione (vitamina K ₁)	p 25	■ Sulfadiazina (via orale)	p 49
■ Glibenclamide	p 26	■ Sulfadiazina (via locale)	p 50
■ Glipizide	p 27	■ Sulfametossazolo (via orale e parenterale)	p 51
■ Glicole propilenico*	p 28	■ Sulfasalazina	p 51
■ Glimepiride	p 29	■ Tiamfenicolo (via orale e parenterale)*	p 52
■ Glipizide	p 30	■ Triesifenidile*	p 52
■ Idrossiclorochina	p 31	■ Trimetoprim (via orale e parenterale)	p 53
■ Isoniazide (via orale e parenterale)*	p 32		

Schema riassuntivo

Controindicato

- Acido nalidissico
- Nitrofurantoina
- Metamizolo sodico
- Rasburicase
- Sulfadiazina (via orale)
- Sulfametossazolo (via orale e parenterale)
- Sulfasalazina
- Trimetoprim (via orale e parenterale)

Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) a causa dell'osservazione di casi di emolisi acuta

- Ciprofloxacina (via orale e parenterale)
- Cloroquina
- Dimercaprolo
- Fitomenadione (vitamina K₁)
- Glibenclamide
- Levofloxacina (via orale e parenterale)
- Norfloxacina (via orale)
- Spiramicina (via orale e parenterale)
- Sulfadiazina (via locale)

Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) a causa dell'appartenenza ad una classe farmacologica a rischio, o a causa di un rischio potenziale di emolisi

- Acido pipemidico
- Chinina
- Enoxacina
- Fenazone (via auricolare)
- Gliclazide
- Glimepiride
- Glipizide
- Idrossiclorochina
- Lomefloxacina
- Moxifloxacina
- Ofloxacina (via orale e parenterale)
- Pefloxacina (via orale e parenterale)
- Prilocaina
- Sulfacetamide

Sconsigliato a dosi elevate

- Acido acetilsalicilico
- Acido ascorbico
- Paracetamolo

Possibile utilizzo dopo l'analisi dei dati disponibili (letteratura e farmacovigilanza)

- Blu di metilene (via topica)*
- Bupivacaina*
- Chinidina*
- Ciprofloxacina (via oftalmica e auricolare)*
- Cloramfenicolo (via oftalmica)*
- Colchicina*
- Dietilamina*
- Diidrochinidina*
- Dimenidrinato*
- Doxorubicina*
- Fenazone (via auricolare)*
- Fenilbutazone*
- Fenitoina*
- Glicole propilenico*
- Isoniazide (via orale e parenterale)*
- Levodopa*
- Meflochina*
- Monossido di azoto*
- Nitroprussiato*
- Norfloxacina (via oftalmica)*
- Ofloxacina (via oftalmica e auricolare)*
- Pirimetamina*
- Proguanile*
- Streptomicina*
- Tiamfenicolo*
- Triesilfenidile*

* Sostanze attive per le quali differenti liste disponibili su internet (Centri regionali di farmacovigilanza, Associazione Vigifavisme) menzionavano una precauzione d'uso o una controindicazione. Dalla valutazione di queste sostanze è emerso che non esiste un rischio identificato di emolisi nei soggetti G6PD carenti

Acido acetilsalicilico (aspirina)

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

Nei soggetti portatori di G6PD carenza, si sono verificati casi di emolisi acuta con dosi elevate di acido acetilsalicilico, ossia superiori al dosaggio giornaliero massimo raccomandato. È importante, quindi, rispettare la posologia.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'aspirina deve essere utilizzata con prudenza in caso di deficit di Glucosio-6-Fosfato Deidrogenasi perché dosi elevate possono provocare emolisi (distruzione dei globuli rossi). È importante rispettare la posologia (leggere attentamente la sezione "posologia" nel foglietto illustrativo del farmaco). In caso di dubbi, chiedete il parere al vostro medico o al vostro farmacista.

Informazioni aggiuntive

Altri farmaci possono contenere acido acetilsalicilico o derivati di questa sostanza. In caso di associazione, è importante non superare i dosaggi massimi quotidiani raccomandati (che sono determinati in base all'indicazione e all'età del paziente).

Specialità Medicinali

ACIDO AC.E VIT C ANG 10CPR EFF ¹	ASPIRINA GRAT VIT.C 10BS 400MG ¹
ACIDO AC.E VIT C ANG 20CPR EFF ¹	ASPIRINA OS GRAT 10BUST 500MG
ACIDO AC.E VIT C M.G. 10CPREFF ¹	ASPIRINA OS GRAT 20BUST 500MG
ACIDO AC.E VIT C M.G. 20CPREFF ¹	ASPIRINA RAP 10CPR MAST 500MG
ACIDO ACET.ASCOR.COOP 20CPREFF ¹	ASPIRINETTA 30CPR 100MG
ACIDO ACETILSALIC 20CPR 500MG	ASPRO 500 12CPR EFF 500MG
ACIDO ACETILSALICO 20CPR 100MG	ASPRO 500 20CPR 500MG
ACIDO ACETILSALICO 20CPR 300MG	ASPRO C 500 12CPR EFF 500MG ¹
ACIDO ACETILSALICO 20CPR 500MG	ASPRO C 500 OS 10BUST ¹
AGGRENOX 60CPS 200MG+25MG R.M.	CARDIOASPIRIN 30CPR GAST 100MG
ALGOPIRINA 12CPR	CARIN 10CPR EFF 330MG+200MG ¹
ALKASELTZER 10CPR EFF 320MG	CARIN 20CPR EFF 330MG+200MG ¹
ALKASELTZER 30CPR EFF 320MG	ISTANTAL 10CPR EFF 330MG+200MG ¹
ANTIREUMINA 10CPR	ISTANTAL 20CPR EFF 330MG+200MG ¹
ASCRIPITIN 20CPR DIV 300MG	NEOCIBALGINA 12CPR
ASPIGLICINA 24CPR 300MG+300MG	NEONEVRAL 10CPR
ASPIRINA C 10CPR EFF C/VIT C ¹	NEONISIDINA 12CPR 575MG
ASPIRINA C 20CPR EFF C/VIT C ¹	SALICINA 10CPR EFF 400MG+240MG ¹
ASPIRINA 03 10CPR 325MG	SALICINA 20CPR EFF 400MG+240MG ¹
ASPIRINA 10CPR EFF C/VIT C ¹	VIAMAL 20CPR 375MG
ASPIRINA 20CPR 500MG	VIAMAL 20CPR RIV 500MG
ASPIRINA 20CPR EFF VIT.C 400MG ¹	VIVIN C 10CPR EFF 330MG+200MG ¹
ASPIRINA AD 20CPR 0,5G	VIVIN C 20CPR EFF 330MG+200MG ¹

¹ Contiene anche acido ascorbico, il cui uso è sconsigliato ad alte dosi, riferirsi a questa sostanza per la condotta da seguire

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

Nei soggetti portatori di G6PD carenza, si sono verificati casi di emolisi acuta con dosi elevate di acido ascorbico, ossia superiori a 1 grammo al giorno. È importante, quindi, rispettare la posologia.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'acido ascorbico deve essere utilizzato con prudenza in caso di deficit di Glucosio-6-Fosfato Deidrogenasi perché dosi elevate, ossia superiori a 1 grammo al giorno, possono provocare emolisi (distruzione dei globuli rossi). È importante rispettare la posologia (leggere attentamente la sezione "posologia" nel foglietto illustrativo del vostro farmaco). In caso di dubbi, chiedete il parere al vostro medico o al vostro farmacista.

Informazioni aggiuntive

Altri farmaci possono contenere acido ascorbico. In caso di associazione, è importante non superare il limite massimo di sicurezza stabilito pari a 1 grammo al giorno nell'adulto.

Certi alimenti contengono acido ascorbico. L'Agenzia Francese per la Sicurezza Sanitaria degli Alimenti (Afssa) raccomanda in caso di G6PD carenza di non assumere integratori alimentari a base di vitamina C (in vendita in farmacia o nei supermercati) e di prestare attenzione in caso di assunzione di quantità elevate di prodotti naturalmente ricchi in vitamina C e in caso di assunzione di prodotti arricchiti con vitamina C (come certi succhi di frutta).

Una lista, in lingua francese, indicante il contenuto medio di vitamina C in alcuni alimenti, e l'insieme delle raccomandazioni concernenti l'alimentazione dei soggetti G6PD carenti sono disponibili nel sito internet dell'Afssa al seguente indirizzo: <http://www.afssa.fr/Documents/NUT2006sa0033.pdf>

Specialità Medicinali

ACIDO AC.E VIT C ANG 10CPR EFF²
ACIDO AC.E VIT C ANG 20CPR EFF²
ACIDO AC.E VIT C M.G. 10CPREFF²
ACIDO AC.E VIT C M.G. 20CPREFF²
ACIDO ACET.ASCOR.COOP 20CPREFF²
ACIDO ASCORBICO 20CPR 500MG
ACIDO ASCORBICO 20CPR 500MG
ADDITIVA VIT.C 20CPR EFF 1G
AGRUVIT OS GRAT 10BUST 1G
ASPIRINA C 10CPR EFF C/VIT C²
ASPIRINA C 20CPR EFF C/VIT C²
ASPIRINA 10CPR EFF C/VIT C²

ASPIRINA 20CPR EFF VIT.C 400MG²
ASPIRINA GRAT VIT.C 10BS 400MG²
ASPRO C 500 12CPR EFF 500MG²
ASPRO C 500 OS 10BUST²
BENAGOL VIT.C 24PASTL ARANCIA
BIOCI OS ARANCIA 6FL 10ML 1G
BIOCI OS IM IV 6FL 5ML 500MG
CARIN 10CPR EFF 330MG+200MG²
CARIN 20CPR EFF 330MG+200MG²
CEBION 500 20CPR MAST ARANCIA
CEBION 500 20CPR MAST LIMONE
CEBION 500 20CPR MAST MIRTILLO

² Contiene anche acido acetilsalicilico, il cui uso è sconsigliato ad alte dosi, riferirsi a questa sostanza per la condotta da seguire

CEBION FEBBRE/DOLORE 20CPR EFF³
 CEBION 10BUST 1G ARANCIA
 CEBION 10CPR EFF 1G
 CEBION 10CPR EFF 1G ARANCIA
 CEBION 10CPR EFF 1G LIMONE
 CEBION 10CPR EFF 1G S/Z
 CEBION 20CPR MAST 500MG
 CEBION 20CPR MAST 500MG S/Z
 CIMILLE 10CPR EFF 1G
 CORYFIN C 100 24CARAMELLE
 CORYFIN C 24CARAM LIMONE
 CORYFIN C 24CARAM MENTOLO
 CTARD 20CPS 500MG R.P.
 CTARD 60CPS 500MG R.P.
 DISEPAVIT EV IM 6F I+6F II
 DYNAPHOS C 20CPR MAST 0,5G
EFFERALGAN 20CPR EFF 330+200MG³
EFFERALGAN 20CPR EFF 330+VIT C³
 EPARGRISEOVIT AD IM EV6FI+6FII
 EPARGRISEOVIT BB IM EV6FI+6FII
 EPAVITEN INIET 6F I+6F II
 FERROGRAD C 30CPR RIV R.M.
 FERROGRAD FOLIC 20CPR RIV R.M.
 HALIBORANGE 25CPR MAST
 HALIBORANGE OS EMULS 200G 1,5%
INFLUMED C 12CPR EFF³
INFLUVIT 16CPR 150+300+150MG³
 ISOTONICO JODOCALCIO VIT 10ML
 Istantal 10CPR EFF 330MG+200MG²
 Istantal 20CPR EFF 330MG+200MG²

MOVIPREP OS POLV 112G+1BUST11G
 NEOBOROCILLINA C 20CPR 1,2+70M
 NEOBOROCILLINA C 20CPR S/Z
PARACETAMOLO VIT C RATIO 20CPR³
PARINVENZA 20CPR EFF 330+200MG³
RAFFREDDOREMED 12CPR EFF³
RAFFREDDOREMED 12CPS³
 REDOXON 15CPR EFF 1G S/Z ARANC
 REDOXON 15CPR EFF 1G S/Z LIMON
 REDOXON 30CPR MAST 500MG ARANC
 SALICINA 10CPR EFF 400MG+240MG²
 SALICINA 20CPR EFF 400MG+240MG²
SINEGRIP 20CPR EFF 330MG+200MG³
 SOLUVIT AD IV 10FL 10ML
TACHIFLU 12CPR EFF 400MG+200MG³
TACHIFLUDEC 10BUST LIM/MIELE³
TACHIFLUDEC 10BUST LIMONE³
 UNIVIT 10CPR EFF 1000MG
 VICI IM EV 5F 5ML 500MG
 VIT.C ANGELINI IM IV 10F 1G
 VIT.C ANGELINI IM IV 10F 500MG
 VIT.C BAYER IM EV 3F 1G/5ML
 VIT.C BAYER SC IM EV 3F 500MG/
 VIT.C MAYNE IM EV 10F 1G 5ML
 VIT.C MAYNE IM EV 10F 500MG 5M
 VIT.C SALF IM EV 3F 500MG 5ML
 VIT.C SALF IM EV 5F 1000MG 5ML
 VIT.C VITA OS 10FL 10ML 1G
 VIVIN C 10CPR EFF 330MG+200MG²
 VIVIN C 20CPR EFF 330MG+200MG²

² Contiene anche acido acetilsalicilico, il cui uso è sconsigliato ad alte dosi, riferirsi a questa sostanza per la condotta da seguire

³ Contiene anche paracetamolo, il cui uso è sconsigliato ad alte dosi, riferirsi a questa sostanza per la condotta da seguire

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

È assolutamente necessario fare ricorso ad un'alternativa terapeutica.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'acido nalidissico non deve essere utilizzato in caso di G6PD carenza, quindi dovete informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete carenti di Glucosio-6-Fosfato Deidrogenasi.

Informazioni aggiuntive

L'acido nalidissico appartiene alla classe dei chinoloni; esistono altre molecole appartenenti a questa classe per le quali non è stato riportato nessun caso di emolisi nei soggetti G6PD carenti. Tuttavia, a causa dell'appartenenza a questa classe farmacologica, in caso di prescrizione di questi farmaci si dovrà tenere in considerazione il rischio di emolisi.

Specialità Medicinali

ACIDO NALIDIXICO 20CPR 500MG

Acido pipemidico

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'acido pipemidico appartiene alla famiglia dei chinoloni. Altri farmaci appartenenti a questa stessa classe hanno indotto un'emolisi acuta nei soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD. Nonostante non sia stato riportato nessun caso di emolisi con questa sostanza, la sua prescrizione in soggetti G6PD carenti deve tenere in considerazione il rischio di emolisi e si raccomanda, se disponibile, il ricorso a un'alternativa terapeutica. Se la prescrizione di questo farmaco si rende necessaria, la comparsa di un'eventuale emolisi dovrà essere prontamente diagnosticata.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

È importante informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza, perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) con altri farmaci della stessa famiglia dell'acido pipemidico.

Informazioni aggiuntive

L'acido pimemidico appartiene alla famiglia dei chinoloni. Le alternative terapeutiche nell'ambito di questa famiglia non sono totalmente esenti dal rischio di emolisi nei soggetti G6PD carenti.

Specialità Medicinali

ACIDO PIPEMIDICO EG 20CPS400MG
ACIDO PIPEMIDICO JET 20CPS400M
ACIDO PIPEMIDICO TAD 20CPS400M
BIOSOVIRAN 20CPS 400MG
CISTOMID 20CPS 400MG
DIPERPEN AD 20CPS 400MG
FAREMID 400 20CPS 400MG
PIPEFORT 20CPS 400MG

PIPEMID 400 20CPS 400MG
PIPRAM 20CPS 400MG
PIPURIN 20CPS 400MG
UROPIMID 20CPS 400MG
UROSAN 20CPS 400MG
UROTRACTIN 20CPS 200MG
UROTRACTIN 20CPS 400MG

Blu di metilene (via topica)*

**Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)**

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco per via topica è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco per via topica è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi per le specialità contenenti blu di metilene in soggetti G6PD carenti.

Specialità Medicinali

BLU METILENE 1% FL 25ML	METILTIONINIO 1% 50F 100MG 10M
METILTIONINIO 1% FL 20ML	BLU METILENE 1% 5F 5ML
METILTIONINIO 1% 5F 50MG 5ML	BLU METILENE 1% 5F 10ML
METILTIONINIO 50F 50MG 5ML	BLU METILENE 10F 100MG/10ML
METILTIONINIO 1% 5F 100MG 10ML	BLU METILENE 1% SOL CUT 20ML



Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi per la bupivacaina in soggetti G6PD carenti.

Specialità Medicinali

BUPIBIL 1F 10ML 2,5MG/ML	BUPISEN 10F 10ML 5MG/ML
BUPIBIL 1F 10ML 5MG/ML	BUPISEN 10F 1ML 2,5MG/ML
BUPIBIL 1F 5ML 2,5MG/ML	BUPISEN 10F 1ML 5MG/ML
BUPIBIL 1F 5ML 5MG/ML	BUPISEN 10F 2ML 2,5MG/ML
BUPICAIN 10F 10ML 2,5MG/ML	BUPISEN 10F 2ML 5MG/ML
BUPICAIN 10F 10ML 5MG/ML	BUPISEN 10F 5ML 2,5MG/ML
BUPICAIN 10F 2ML 10MG/ML IPERB	BUPISEN 10F 5ML 5MG/ML
BUPICAIN 10F 5ML 2,5MG/ML	BUPISEN 5F 20ML 2,5MG/ML
BUPICAIN 10F 5ML 5MG/ML	BUPISEN 5F 20ML 5MG/ML
BUPIFORAN 0,50% 1F 5ML	BUPISEN INIET 1SIR 10ML 2,5MG/
BUPIFORAN HEAVY 10F 2ML 10MG/M	BUPISEN INIET 1SIR 10ML 5MG/ML
BUPIFORAN HEAVY 10F 3ML 7,5MG/	BUPISEN INIET 1SIR 5ML 2,5MG/M
BUPIFORAN HEAVY 10F 4ML 5MG/ML	BUPISEN INIET 1SIR 5ML 5MG/ML
BUPIFORAN 10F 10ML 2,5MG/ML	BUPIsolver 1F 10ML 2,5MG/ML
BUPIFORAN 10F 10ML 2,5MG/ML AD	BUPIsolver 1F 10ML 5MG/ML
BUPIFORAN 10F 10ML 2,5MG/ML PE	BUPIsolver 1F 5ML 2,5MG/ML
BUPIFORAN 10F 10ML 5MG/ML	BUPIsolver 1F 5ML 5MG/ML
BUPIFORAN 10F 10ML 5MG/ML C/AD	BUPIsolver 1SIR 10ML 2,5MG/ML
BUPIFORAN 10F 10ML 5MG/ML PE	BUPIsolver 1SIR 10ML 5MG/ML
BUPIFORAN 10F 5ML 2,5MG/ML	BUPIsolver 1SIR 2ML 10MG/ML IP
BUPIFORAN 10F 5ML 2,5MG/ML ADR	BUPIsolver 1SIR 4ML 5MG/ML IPE
BUPIFORAN 10F 5ML 2,5MG/ML PE	BUPIsolver 1SIR 5ML 2,5MG/ML
BUPIFORAN 10F 5ML 5MG/ML	BUPIsolver 1SIR 5ML 5MG/ML
BUPIFORAN 10F 5ML 5MG/ML C/ADR	BUPIsolver F 2ML 10MG/ML IPERB
BUPIFORAN 10F 5ML 5MG/ML PE	BUPIsolver F 3ML 7,5MG/ML IPER
BUPISEN C/ADR. 10F 10ML 5MG/ML	BUPIsolver F 4ML 5MG/ML IPERB
BUPISEN C/ADR. 10F 1ML 5MG/ML	BUPIsolver SIR 3ML 7,5MG/ML IP
BUPISEN C/ADR. 10F 2ML 5MG/ML	BUPIVACAINA ANG. 0,25% 10F10ML
BUPISEN C/ADR. 10F 5ML 5MG/ML	BUPIVACAINA ANG. 0,25% 5F 5ML
BUPISEN C/ADR. 5F 20ML 5MG/ML	BUPIVACAINA ANG. 0,5% 10F 10ML
BUPISEN 10F 10ML 2,5MG/ML	BUPIVACAINA ANG. 0,5% 5F 5ML

BUPIVACAINA ANG. 1% 10F IPERBA
 BUPIVACAINA FIS 10F 10ML 5MG/M
 BUPIVACAINA FIS 10F 10ML2,5MG/
 BUPIVACAINA FIS 10F 5ML 2,5MG/
 BUPIVACAINA FIS 10F 5ML 5MG/ML
 BUPIVACAINA REC. 10F 10ML 0,5%
 BUPIVACAINA REC. 10F 2ML 1% IP
 BUPIVACAINA REC. 10F 4ML0,5% I
 BUPIXAMOL 0,25% 10F 10ML
 BUPIXAMOL 0,25% ADR.1:200000
 BUPIXAMOL 0,5% 10F 10ML
 BUPIXAMOL 0,5% ADR.1:200000
 BUPIXAMOL 1% IPERB.5F 2ML
 BUPIXAMOL 1F PE 10ML 2,5MG/ML
 BUPIXAMOL 1F PE 10ML 5MG/ML

BUPIXAMOL 1F PE 5ML 2,5MG/ML
 BUPIXAMOL 1F PE 5ML 5MG/ML
 CHIROCAINE 10F 10ML 5MG/ML PPS
 CHIROCAINE 10F10ML2,5MG/ML PPS
 CHIROCAINE 10F10ML7,5MG/ML PPS
 CHIROCAINE 12SAC 200ML 1,25MG/
 CHIROCAINE 12SAC 200ML0,625MG/
 CHIROCAINE 24SAC 100ML 1,25MG/
 CHIROCAINE 24SAC 100ML0,625MG/
 MARCAINA 5F 10ML 2,5MG/ML
 MARCAINA 5F 10ML 5MG/ML
 MARCAINA 5F 5ML 2,5MG/ML
 MARCAINA 5F 5ML 5MG/ML
 MARCAINA IPERBARICA 1F 2ML 1%
 MARCAINA IPERBARICA F 4ML 5MG/

Chinidina*

**Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)**

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi per le specialità contenenti chinidina in soggetti G6PD carenti.

Specialità Medicinali

IDROCHINIDINA LIRCA 40CPR150MG
 CHINTEINA 40CPR 200MG
 IDROCHINIDINA RIT. 20CPS 250MG

LONGACHIN 20CPS 275MG
 NATISEDINA 40CPR 100MG
 RITMOCOR 30CPR RIV 275MG



Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

La comparsa di un'emolisi importante sotto trattamento deve far pensare alla febbre biliare emoglobinurica che deve indurre alla sospensione del trattamento con chinina.

D'altra parte, i farmaci contenenti chinina sono in grado di indurre emolisi acuta in alcuni portatori di genotipi specifici di G6PD carenza. La comparsa di un'emolisi che non si spieghi con un accesso di malaria deve far sospettare un deficit di G6PD.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

È importante informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) con le specialità contenenti chinina.

Informazioni aggiuntive

L'Afssa raccomanda di non consumare bibite a base di chinina.

Specialità Medicinali

CHININA CLORIDR 10F 500MG 2ML
CHININA CLORIDR 1F 500MG 2ML
CHININA CLORIDR 50F 500MG 2ML
CHININA CLORIDR 5F 500MG 2ML

CHININA SOLF.AFOM 20CPR 250MG
CHININA SOLFATO 20CPR 250MG
CHININA SOLFATO 20CPR 250MG

Ciprofloxacina (via orale e parenterale)

Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) a causa dell'osservazione di casi di emolisi acuta

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

Nei soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD, sono stati riportati casi di emolisi acuta con la somministrazione di ciprofloxacina per via orale o iniettabile. La prescrizione di questo farmaco deve pertanto essere evitata e il ricorso a un'alternativa terapeutica, se disponibile, è fortemente raccomandato. In assenza di alternative, la decisione deve tener conto per ciascun paziente, del rischio di emolisi e del beneficio potenziale atteso dal trattamento. Se la prescrizione di questo farmaco si dovesse rendere necessaria, la comparsa di un'eventuale emolisi dovrebbe essere prontamente diagnosticata.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

Dovete informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) associato alla somministrazione di ciprofloxacina per via orale o endovenosa.

Informazioni aggiuntive

La ciprofloxacina appartiene alla famiglia dei chinoloni. Le alternative terapeutiche nell'ambito di questa famiglia non sono totalmente esenti dal rischio di emolisi nei soggetti G6PD carenti.

Specialità Medicinali

BATTIZER 10CPR RIV 250MG
BATTIZER 12CPR RIV 750MG
BATTIZER 6CPR RIV 500MG
CHINOCID 10CPR RIV 250MG
CHINOCID 12CPR RIV 750MG
CHINOCID 6CPR RIV 500MG
CIPERUS 10CPR RIV 250MG
CIPERUS 12CPR RIV 750MG
CIPERUS 6CPR RIV 500MG
CIPROFLOXACINA ACT 10CPR 250MG
CIPROFLOXACINA ACT 12CPR 750MG
CIPROFLOXACINA ACT 6CPR 500MG
CIPROFLOXACINA ALM 6CPR 500MG
CIPROFLOXACINA DOC 10CPR 250MG
CIPROFLOXACINA DOC 12CPR 750MG
CIPROFLOXACINA DOC 6CPR 500MG
CIPROFLOXACINA HIK. 1FL 200MG/
CIPROFLOXACINA K. 10SACC 200MG
CIPROFLOXACINA K. 10SACC 400MG
CIPROFLOXACINA MAY. 10SA 100ML
CIPROFLOXACINA MAY. 10SA 200ML
CIPROFLOXACINA MG 10CPR 250MG
CIPROFLOXACINA MG 12CPR 750MG
CIPROFLOXACINA MG 6CPR 500MG

CIPROFLOXACINA PLI 10CPR 250MG
CIPROFLOXACINA PLI 12CPR 750MG
CIPROFLOXACINA PLI 6CPR 500MG
CIPROFLOXACINA RAN 10CPR 250MG
CIPROFLOXACINA RAN 6CPR 500MG
CIPROFLOXACINA RAT 10CPR 250MG
CIPROFLOXACINA RAT 6CPR 500MG
CIPROFLOXACINA SA 10CPR250MGPP
CIPROFLOXACINA SA 12CPR750MGPP
CIPROFLOXACINA SA 6CPR 500MGPP
CIPROFLOXACINA SA.GMBH FL100ML
CIPROFLOXACINA SA.GMBH FL200ML
CIPROFLOXACINA TEV 10CPR 250MG
CIPROFLOXACINA TEV 12CPR 750MG
CIPROFLOXACINA TEV 6CPR 500MG
CIPROXIN 750 12CPR RIV 750MG
CIPROXIN 10CPR RIV 250MG
CIPROXIN 3CPR RIV 500MG R.M.
CIPROXIN 6CPR RIV 500MG
CIPROXIN 7CPR RIV 1000MG R.M.
CIPROXIN INFUS FL 200MG 100ML
CIPROXIN INFUS FL 400MG 200ML
CIPROXIN OS SOSP 100ML 250MG/5
CUSPIS 12CPR RIV 750MG



CUSPIS 6CPR RIV 500MG
 EOXIN 10CPR RIV 250MG
 EOXIN 12CPR RIV 750MG
 EOXIN 6CPR RIV 500MG
 FLOCIPRIN EV FL 100MG 50ML
 FLOCIPRIN SOSP 1FL 5%+DIL+DOS
 FLONTALEXIN 10CPR RIV 250MG
 FLONTALEXIN 12CPR RIV 750MG
 FLONTALEXIN 6CPR RIV 500MG
 GENERFLON 10CPR RIV 250MG
 GENERFLON 12CPR RIV 750MG
 GENERFLON 6CPR RIV 500MG

KINOX 10CPR RIV 250MG
 KINOX 12CPR RIV 750MG
 KINOX 6CPR RIV 500MG
 MACAR 10CPR RIV 250MG
 MACAR 12CPR RIV 750MG
 MACAR 6CPR RIV 500MG
 PROCIFLOR 10CPR RIV 250MG
 PROCIFLOR 12CPR RIV 750MG
 PROCIFLOR 6CPR RIV 500MG
 SAMPER 10CPR RIV 250MG
 SAMPER 12CPR 750MG
 SAMPER 6CPR RIV 500MG

Ciprofloxacina (via oftalmica e auricolare)*

**Possibile utilizzo
 dopo l'analisi dei dati disponibili
 (letteratura e farmacovigilanza)**

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco per via oftalmica o auricolare è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco per via oftalmica o auricolare è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi per le specialità contenenti la ciprofloxacina in soggetti G6PD carenti, somministrate per via oftalmica o auricolare.

Specialità Medicinali

MEDIFLOX OTO GTT FL 10ML
 OFTACILOX OFT GTT FL 5ML 0,3%

OFTACILOX OFT UNG 3,5G 0,3%
 OFTACILOX OTO GTT 3MG/ML 5ML



Cloramfenicolo (via oftalmica)*

**Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)**

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco per via oftalmica è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco per via oftalmica è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi in soggetti G6PD carenti per le specialità contenenti il cloramfenicolo somministrate per via oftalmica.

Specialità Medicinali

ANTIBIOPTAL COLL FL 10ML
BETABIOPTAL COLL FL 5ML
BETABIOPTAL FL GEL OFT 5G
BETABIOPTAL GEL OFT 5G
BETABIOPTAL UNG OFT 5G
CHEMICETINA 3 OV 250MG
CHEMICETINA 3 OV 500MG
CLORADEx SOSP OFT 5ML 0,2%+0,5%
CLORAMFENICOLO 1FL 1G
COLBIOCIN COLL 5ML TAP.SERBAT.
COLBIOCIN UNG OFT 5G
CORTISON CHEMICETINA UNG 20G
CORTISON CHEMICETINA UNG OFT3G

COSMICICLINA UNG OFT OTO 5G
EUBETAL ANTIBIOTICO COLL 3ML
EUBETAL ANTIBIOTICO UNG OFT 3G
IDRACEMI UNG OFT 5G
IRUXOL POM 30G
MYCETIN COLL LIOF+FL 10ML SOLV
SIFICETINA COLL FL 5ML 0,4%
SIFICETINA UNG OFT 5G 1%
VASOFEN COLL 10ML
VITAMFENICOLO COLL 4ML
VITAMFENICOLO POM OFT 4G
VITECAF UNG OFT 5G
XANTERVIT ANTIB UNG OFT 5G



Clorochina

Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) a causa dell'osservazione di casi di emolisi acuta

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

Sono stati riportati casi isolati di emolisi intravascolare in pazienti G6PD carenti trattati con clorochina. Di conseguenza, la clorochina deve essere utilizzata con precauzione in questi pazienti.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

Dovete informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete portatori di un deficit di G6PD poiché con la clorochina esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi).

Informazioni aggiuntive

La clorochina appartiene alla classe delle aminochinoline.

Specialità Medicinali

CLOROCHINA BIFOSF 30CPR 250MG

CLOROCHINA 30CPR RIV 250MG

Colchicina*

Possibile utilizzo dopo l'analisi dei dati disponibili (letteratura e farmacovigilanza)

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi in soggetti G6PD carenti per le specialità contenenti la colchicina.

Specialità Medicinali

COLCHICINA LIRCA 60CPR 1MG



Dietilamina (via locale)*

**Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)**

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco per via locale è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco per via locale è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi in soggetti G6PD carenti per le specialità contenenti dietilamina, somministrate per via locale.

Specialità Medicinali

EDEVEN C.M. GEL TUBO 40G 1%+5%
EDEVEN C.M. GEL TUBO 40G 2%+5%
EDEVEN GEL TUBO 40G 1%
EDEVEN GEL TUBO 40G 2%
FLOGOFENAC GEL 50G 1%
FLUDARENE 30CPS 200MG
LIOTONTRAUMA GEL 40G 2%+5%

REPARIL GEL C.M. 40G 1%+5%
REPARIL GEL C.M. 40G 2%+5%
REPARIL GEL U. EST. GEL 40G 1%
REPARIL GEL U. EST. GEL 40G 2%
SEDALPAN GEL 40G
VOLTAREN EMULGEL GEL 50G 1%
VOLTAREN EMULGEL GEL 60G 1%

Diidrochinidina*

**Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)**

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi in soggetti G6PD carenti per le specialità contenenti diidrochinidina.

Specialità Medicinali

IDROCHINIDINA LIRCA 40CPR150MG

IDROCHINIDINA RIT. 20CPS 250MG



Dimenidrinato*

**Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)**

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi in soggetti G6PD carenti per le specialità contenenti il dimenidrinato.

Specialità Medicinali

ARLEVERTAN 20CPR 20MG+40MG	TRAVELGUM 6GOMME MAST 20MG
DIMENIDRINATO 15CPR 50MG	VALONTAN 10CPR RIV 100MG
LOMARIN 10CPR 50MG	VALONTAN 4CPR RIV 100MG
LOMARIN 4CPR 50MG	VALONTAN 4SUPP 100MG
MOTOZINA 6CPR 50MG	VALONTAN BB 4CPR RIV 25MG
TRAVELGUM 10GOMME MAST 20MG	XAMAMINA 6 GOMME MAST 25MG

Dimercapolo

**Sconsigliato (eccetto particolari
situazioni) a causa dell'osservazione
di casi di emolisi acuta**

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

Nei soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD sono stati riportati casi di emolisi acuta con la somministrazione di dimercapolo. Questo farmaco dovrà essere somministrato sotto stretto controllo medico e la comparsa di emolisi dovrà essere prontamente diagnosticata.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

Dovete informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) associato alla somministrazione del dimercapolo.

Informazioni aggiuntive

Nessuna.

Specialità Medicinali

BAL IM 10F 2ML 100MG



Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi in soggetti G6PD carenti per le specialità contenenti la doxorubicina.

Specialità Medicinali

ADRIBLASTINA EV FL 10MG+F 5ML	DOXORUBICINA EBEWE 1F 50MG/25M
ADRIBLASTINA EV FL 200MG 100ML	DOXORUBICINA EBEWE FL 50ML100M
ADRIBLASTINA EV FL 50MG LIOF	DOXORUBICINA EBEWE FL100ML200M
ADRIBLASTINA INIET 1F 10MG/5ML	DOXORUBICINA EBEWE IV 10MG/5ML
ADRIBLASTINA INIET FL50MG/25ML	MYOCET INFUS 2SET 50MG
CAELYX EV 1FL 50MG 25ML	ADRIBLASTINA EV FL 10MG+F 5ML
CAELYX INFUS 1FL 2MG/ML 10ML	ADRIBLASTINA EV FL 200MG 100ML

Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) per l'appartenenza ad una classe farmacologica a rischio

Enoxacina

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'enoxacina appartiene alla famiglia dei chinoloni. Altri farmaci appartenenti a questa stessa famiglia hanno indotto un'emolisi acuta in soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD. Nonostante non sia stato riportato nessun caso di emolisi con questa sostanza, la sua prescrizione in soggetti G6PD carenti deve tenere in considerazione il rischio di emolisi e si raccomanda, se disponibile, il ricorso a un'alternativa terapeutica. Se la prescrizione di questo farmaco si rende necessaria, la comparsa di un'eventuale emolisi dovrà essere prontamente diagnosticata.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

È importante informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) con altri farmaci della stessa famiglia dell'enoxacina.

Informazioni aggiuntive

L'enoxacina appartiene alla classe dei chinoloni. Le alternative terapeutiche nell'ambito di questa famiglia non sono totalmente esenti dal rischio di emolisi nei soggetti G6PD carenti.

Specialità Medicinali

BACTIDAN 400 10CPR RIV 400MG
ENOXEN 12CPR RIV 300MG

ENOXEN 8CPR RIV 400MG

Fenazone (via auricolare)*

**Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)**

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco per via auricolare è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco per via auricolare è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi in soggetti G6PD carenti per le specialità contenenti il fenazone somministrato per via auricolare.

Specialità Medicinali

OTALGAN OTO GTT FL 6G
OTOMIDONE GTT OTO 10ML

OTOPAX GTT OTO FL 6G



Fenilbutazone*

Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi in soggetti G6PD carenti per le specialità contenenti il fenilbutazone.

Specialità Medicinali

KADOL POM 50G 5%

Fenitoina*

Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi in soggetti G6PD carenti per le specialità contenenti la fenitoina.

Specialità Medicinali

AURANTIN IM IV 5F 250MG 5ML
DINTOINA 30CPR RIV 100MG
DINTOINALE 30CPR 100MG+40MG
FENITOINA MAYNE IV 5F 250MG5ML

GAMIBETAL COMPLEX 30CPR
METINAL IDANTOINA L 30CPR
METINAL IDANTOINA 30CPR



Fitomenadione (vitamina K₁)

Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) a causa dell'osservazione di rari casi di emolisi acuta

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

Nei soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD, sono stati riportati rarissimi casi di emolisi acuta con la somministrazione di fitomenadione.

È quindi importante tener conto del rischio di emolisi e del potenziale beneficio atteso dal trattamento per ciascun paziente.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

Dovete informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) associato alla somministrazione di fitomenadione.

Informazioni aggiuntive

Nessuna

Specialità Medicinali

KONAKION 20CPR RIV MAST 10MG
KONAKION INIET 3F 1ML 10MG/ML
KONAKION OS GTT 2,5ML 2%

VITALIPID AD INFUS 10F 10ML
VITALIPID BB INFUS 10F 10ML

Glibenclamide

Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) a causa dell'osservazione di casi di emolisi acuta

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

Nei soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD, sono stati riportati casi di emolisi acuta con la somministrazione della glibenclamide. La prescrizione di questo farmaco deve pertanto essere evitata e il ricorso a un'alternativa terapeutica, se disponibile, è fortemente raccomandato. In assenza di alternative, la decisione deve tener conto per ciascun paziente, del rischio di emolisi e del beneficio potenziale atteso dal trattamento. Se la prescrizione di questo farmaco si dovesse rendere necessaria, la comparsa di un'eventuale emolisi dovrebbe essere prontamente diagnosticata.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

Dovete informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) associato all'assunzione della glibenclamide.

Informazioni aggiuntive

La glibenclamide appartiene alla classe delle sulfamidici ipoglicemizzanti. Le alternative terapeutiche nell'ambito di questa famiglia non sono totalmente esenti dal rischio di emolisi nei soggetti G6PD carenti.

Specialità Medicinali

BIEUGLUCON M40CPR RIV 400+2,5
DAONIL30CPR 5MG
DIALINAX60CPR 500MG+2,5MG
EUGLUCON30CPR 5MG
GLIBEN F30CPR RIV 5MG+25MG
GLIBEN30CPR 5MG
GLIBOMET40CPR RIV 400MG+2,5MG

GLIBOMET60CPR RIV 400MG+5MG
GLIBORAL30CPR 5MG
GLICONORM36CPR RIV 5MG+500MG
GLICOREST36CPR RIV 5MG+500MG
GLUCOMIDE40CPS 500MG+2,5MG
SUGUAN M40CPR RIV 400+2,5MG



Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

La gliclazide appartiene alla classe delle sulfamidi ipoglicemizzanti. Altri farmaci appartenenti a questa stessa classe hanno indotto un'emolisi acuta in soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD. Nonostante non sia stato riportato nessun caso di emolisi con questa sostanza, la sua prescrizione in soggetti G6PD carenti deve tenere in considerazione il rischio di emolisi e si raccomanda, se disponibile, il ricorso a un'alternativa terapeutica. Se la prescrizione di questo farmaco si rende necessaria, la comparsa di un'eventuale emolisi dovrà essere prontamente diagnosticata.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

È importante informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) con altri farmaci della stessa famiglia della gliclazide.

Informazioni aggiuntive

Le alternative terapeutiche nell'ambito di questa classe non sono totalmente esenti dal rischio di emolisi nei soggetti G6PD carenti.

Specialità Medicinali

DIABREZIDE40CPR 80MG
DIAMICRON40CPR 80MG
DIAMICRON60CPR 30MG R.M.
DRAMION60CPR 30MG R.M.
GALTES40CPR 80MG
GLICLAZIDE ALMUS40CPR DIV80MG
GLICLAZIDE ALTER40CPR DIV 80M
GLICLAZIDE BIG40CPR 80MG
GLICLAZIDE DOC40CPR 80MG

GLICLAZIDE EG40CPR DIV 80MG
GLICLAZIDE M.G.40CPR 80MG
GLICLAZIDE MG60CPR 30MG R.M.
GLICLAZIDE MOLTENI40CPR 80MG
GLICLAZIDE PENSA40CPR 80MG
GLICLAZIDE TEVA40CPR 80MG
GLICLAZIDE TEVA60CPR 30MG R.M
GLUCOBLOC40CPR 80MG DIV

Glicole propilenico (via locale)*

**Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)**

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi per le specialità contenenti glicole propilenico in soggetti G6PD carenti.

Specialità Medicinali

NEOMERCUCROMO 2FL 10ML BLIST

NEOMERCUCROMO SOLUZ FL 50ML



Glimepiride

Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) per l'appartenenza ad una classe farmacologica a rischio

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

La glimepiride appartiene alla classe delle sulfamidici ipoglicemizzanti. Altri farmaci appartenenti a questa stessa classe hanno indotto un'emolisi acuta in soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD. Nonostante non sia stato riportato nessun caso di emolisi con questa sostanza, la sua prescrizione in soggetti G6PD carenti deve tenere in considerazione il rischio di emolisi e si raccomanda, se disponibile, il ricorso a un'alternativa terapeutica. Se la prescrizione di questo farmaco si rende necessaria, la comparsa di un'eventuale emolisi dovrà essere prontamente diagnosticata.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

È importante informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) con altri farmaci della stessa famiglia della glimepiride.

Informazioni aggiuntive

Le alternative terapeutiche nell'ambito di questa classe non sono totalmente esenti dal rischio di emolisi nei soggetti G6PD carenti.

Specialità Medicinali

AMARYL 30CPR 2MG	GLIMEPIRIDE M.G. 30CPR 2MG BLI
AMARYL 30CPR 3MG	GLIMEPIRIDE MOLT 30CPR 2MG BLI
AMARYL 30CPR 4MG	GLIMEPIRIDE PLI 30CPR 2MG BLIS
AVAGLIM 28CPR RIV 4MG+4MG	GLIMEPIRIDE SAN 30CPR 2MG BLIS
GLIMEPIRIDE ANG 30CPR 2MG BLIS	GLIMEPIRIDE TAD 30CPR 2MG
GLIMEPIRIDE DOC 30CPR 2MG	GLIMEPIRIDE TEVA 30CPR 2MG
GLIMEPIRIDE EG 30CPR 2MG BLIST	SOLOSA 30CPR 2MG
GLIMEPIRIDE GERMED 30CPR 2MG	SOLOSA 30CPR 3MG
GLIMEPIRIDE HEX 30CPR 2MG BLIS	SOLOSA 30CPR 4MG



Glipizide

Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) per l'appartenenza ad una classe farmacologica a rischio

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

La glipizide appartiene alla classe delle sulfamidi ipoglicemizzanti. Altri farmaci appartenenti a questa stessa classe hanno indotto un'emolisi acuta in soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD.

Nonostante non sia stato riportato nessun caso di emolisi con questa sostanza, la sua prescrizione in soggetti G6PD carenti deve tenere in considerazione il rischio di emolisi e si raccomanda, se disponibile, il ricorso a un'alternativa terapeutica. Se la prescrizione di questo farmaco si rende necessaria, la comparsa di un'eventuale emolisi dovrà essere prontamente diagnosticata.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

È importante informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) con altri farmaci della stessa famiglia della glipizide.

Informazioni aggiuntive

Le alternative terapeutiche nell'ambito di questa classe non sono totalmente esenti dal rischio di emolisi nei soggetti G6PD carenti.

Specialità Medicinali

MINIDIAB 30CPR 5MG



Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'idrossiclorochina appartiene alla classe delle aminochinoline. Altri farmaci appartenenti a questa stessa classe hanno indotto un'emolisi acuta in soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD. Nonostante non sia stato riportato nessun caso di emolisi con questa sostanza, la sua prescrizione in soggetti G6PD carenti deve tenere in considerazione il rischio di emolisi e si raccomanda, se disponibile, il ricorso a un'alternativa terapeutica. Se la prescrizione di questo farmaco si rende necessaria, la comparsa di un'eventuale emolisi dovrà essere prontamente diagnosticata.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

È importante informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) con altri farmaci della stessa famiglia della idrossiclorochina.

Informazioni aggiuntive

Nessuna.

Specialità Medicinali

PLAQUENIL 25CPR RIV 200MG

PLAQUENIL 30CPR RIV 200MG

Isoniazide (via orale e parenterale)*

**Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)**

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi in soggetti G6PD carenti per le specialità contenenti isoniazide.

Specialità Medicinali

ETANICOZID B6 50CPR RIV
ISONIAZIDE 50CPR 100MG
NICIZINA FL 30CPR 200MG
NICOZID 50CPR 200MG
NICOZID IM 6F 2ML 100MG
NICOZID IM IV 5F 5ML 500MG

RIFATER 40CPR RIV 50+300+120MG
RIFINAH 24CPR RIV 300MG+150MG
RIMACTAZID 60CPR RIV 150+75MG
RIMCURE 60CPR RIV 150+75+400MG
RIMSTAR 60CPR RIV



Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi in soggetti G6PD carenti per le specialità contenenti la levodopa.

Specialità Medicinali

CARBIDOPA LDOPA 30CPR200+50 RP	SINEMET 30CPR 200MG+50MG R.M.
CARBIDOPA LDOPA 50CPR 250+25MG	SINEMET 50CPR 100MG+25MG
CARBIDOPA LDOPA 50CPR100+25 RP	SINEMET 50CPR 100MG+25MG R.M.
DUODOPA 7SA 100ML20MG/ML+5MG/M	SINEMET 50CPR 250MG+25MG
LEVODOPA CDOPA H 30CP200/50 RP	SIRIO 30CPR EFF 12,5MG+125MG
LEVODOPA CDOPA H 50CP100/25 RP	SIRIO 30CPR EFF 25MG+100MG
MADOPAR 30CPR DISPERS 100+25MG	STALEVO 100CPR 100MG/25MG/200M
MADOPAR 30CPS 100MG+25MG	STALEVO 100CPR 150MG/37,5MG/20
MADOPAR 30CPS 100MG+25MG R.P.	STALEVO 100CPR 200MG/50MG/200M
MADOPAR 50CPR DIV 200MG+50MG	STALEVO 100CPR 50MG/12,5MG/200

Levofloxacin (via orale e parenterale)

Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) a causa dell'osservazione di casi di emolisi acuta

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

Nei soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD, sono stati riportati casi di emolisi acuta con la somministrazione della levofloxacin, somministrata per via orale o iniettabile. La prescrizione di questo farmaco deve pertanto essere evitata e il ricorso a un'alternativa terapeutica, se disponibile, è fortemente raccomandato. In assenza di alternative, la decisione deve tener conto per ciascun paziente, del rischio di emolisi e del beneficio potenziale atteso dal trattamento. Se la prescrizione di questo farmaco si dovesse rendere necessaria, la comparsa di un'eventuale emolisi dovrebbe essere prontamente diagnosticata.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

Dovete informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) associato alla somministrazione della levofloxacin, somministrata per via orale o iniettabile.

Informazioni aggiuntive

La levofloxacin appartiene alla famiglia dei chinoloni. Le alternative terapeutiche nell'ambito di questa famiglia non sono totalmente esenti dal rischio di emolisi nei soggetti G6PD carenti.

Specialità Medicinali

LEVOXACIN 5CPR RIV 250MG	PRIXAR 5CPR RIV 250MG
LEVOXACIN 5CPR RIV 500MG	PRIXAR 5CPR RIV 500MG
LEVOXACIN IV FL 100ML 5MG/ML	TAVANIC 5CPR RIV 250MG
OFTAQUIX COLL 1FL 5ML 0,5%	TAVANIC 5CPR RIV 500MG
OFTAQUIX COLL 20FL 0,5ML 5MG/M	TAVANIC INFUS 1FL 500MG 100ML



Lomefloxacin

Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) per l'appartenenza ad una classe farmacologica a rischio

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

La lomefloxacin appartiene alla famiglia dei chinoloni. Altri farmaci appartenenti a questa stessa famiglia hanno indotto un'emolisi acuta in soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD. Nonostante non sia stato riportato nessun caso di emolisi con questa sostanza, la sua prescrizione in soggetti G6PD carenti deve tenere in considerazione il rischio di emolisi e si raccomanda, se disponibile, il ricorso a un'alternativa terapeutica. Se la prescrizione di questo farmaco si rende necessaria, la comparsa di un'eventuale emolisi dovrà essere prontamente diagnosticata.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

È importante informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) con altri farmaci della stessa famiglia della lomefloxacin.

Informazioni aggiuntive

Le alternative terapeutiche nell'ambito di questa famiglia non sono totalmente esenti dal rischio di emolisi nei soggetti G6PD carenti.

Specialità Medicinali

CHIMONO 5CPR RIV 400MG
LOMEBACT COLL 5ML 0,3%
MAXAQUIN 5CPR RIV 400MG

OKACIN COLL FL 5ML 0,3%
UNIQUIN 5CPR RIV 400MG



Meflochina*

**Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)**

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi in soggetti G6PD carenti per le specialità contenenti la meflochina.

Specialità Medicinali

LARIAM 8CPR 250MG

Metamizolo sodico

Controindicato

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

È assolutamente necessario fare ricorso ad un'alternativa terapeutica.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

Il metamizolo sodico non deve essere utilizzato in caso di G6PD carenza, quindi dovete assolutamente informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete carenti di Glucosio-6-Fosfato Deidrogenasi.

Informazioni aggiuntive

Nota Bene: In Francia e in altri paesi europei le specialità contenenti il metamizolo sodico sono state ritirate dal commercio.

Specialità Medicinali

DIPIRONE HOSP. IM IV 5F 1G 2ML
METAMIZOLO RATIO OS GTT 20ML
NOVALGINA AD 5SUPP 1G

NOVALGINA IM IV 5F 1G 2ML
NOVALGINA OS GTT 20ML 500MG/ML



Monossido di azoto*

Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi in soggetti G6PD carenti per le specialità contenenti il monossido di azoto.

Specialità Medicinali

INOMAX BOMB 10L 400PPM MOL/MOL

INOMAX BOMB 2L 400PPM MOL/MOL

Moxifloxacina

Sconsigliato (eccetto particolari
situazioni) per l'appartenenza ad una
classe farmacologica a rischio

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

La moxifloxacina appartiene alla famiglia dei chinoloni. Altri farmaci appartenenti a questa stessa famiglia hanno indotto un'emolisi acuta in soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD.

Nonostante non sia stato riportato nessun caso di emolisi con questa sostanza, la sua prescrizione in soggetti G6PD carenti deve tenere in considerazione il rischio di emolisi e si raccomanda, se disponibile, il ricorso a un'alternativa terapeutica. Se la prescrizione di questo farmaco si rende necessaria, la comparsa di un'eventuale emolisi dovrà essere prontamente diagnosticata.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

È importante informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) con altri farmaci della stessa famiglia della moxifloxacina.

Informazioni aggiuntive

Le alternative terapeutiche nell'ambito di questa famiglia non sono totalmente esenti dal rischio di emolisi nei soggetti G6PD carenti.

Specialità Medicinali

ACTIRA 5CPR RIV 400MG

OCTEGRA 5CPR RIV 400MG PP/AL

AVALOX 5CPR RIV 400MG PP/AL



Nitrofurantoina

Controindicato

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

È assolutamente necessario fare ricorso ad un'alternativa terapeutica.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

La nitrofurantoina non deve essere utilizzata in caso di G6PD carenza, quindi dovete informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete carenti di Glucosio-6-Fosfato Deidrogenasi.

Informazioni aggiuntive

Nessuna.

Specialità Medicinali

FURADANTIN OS SOSP FL 60ML0,5%
FUREDAN 15CPR 50MG
MACRODANTIN 20CPS 100MG

MACRODANTIN 20CPS 50MG
NEOFURADANTIN 100 20CPS 100MG
NEOFURADANTIN 20CPS 50MG

Nitroprussiato*

**Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)**

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi in soggetti G6PD carenti per le specialità contenenti il nitroprussiato.

Specialità Medicinali

SODIO NITROPR.MAL EV 3F 100MG+



Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

Nei soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD, sono stati riportati casi di emolisi acuta con la somministrazione per via orale della norfloxacin. La prescrizione di questo farmaco deve pertanto essere evitata e il ricorso a un'alternativa terapeutica, se disponibile, è fortemente raccomandato. In assenza di alternative, la decisione deve tener conto per ciascun paziente, del rischio di emolisi e del beneficio potenziale atteso dal trattamento. Se la prescrizione di questo farmaco si dovesse rendere necessaria, la comparsa di un'eventuale emolisi dovrebbe essere prontamente diagnosticata.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

Dovete informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) associato alla somministrazione della norfloxacin per via orale.

Informazioni aggiuntive

La norfloxacin appartiene alla famiglia dei chinoloni. Le alternative terapeutiche nell'ambito di questa famiglia non sono totalmente esenti dal rischio di emolisi nei soggetti G6PD carenti.

Specialità Medicinali

DIPERFLOX 14CPR 540MG	NORFLOXACINA EG 14CPR RIV400MG
FLOSSAC 14CPS 400MG	NORFLOXACINA JET 14CPS 400MG
NORFLOX 14CPR 540MG	NORFLOXACINA SAND. 14CPR 400MG
NORFLOX OS SOSP FL 100ML	NOROXIN 14CPR RIV 400MG
NORFLOXACINA ABC 14CPS 400MG	RENOXACIN 14CPR RIV 400MG
NORFLOXACINA ACT 14CPR RIV400M	SEBERCIM 14CPR 400MG
NORFLOXACINA ALTER 14CPR 400MG	UTICINA 14CPR RIV 400MG
NORFLOXACINA AUR 14CPR RIV400M	UTINOR 14CPR RIV 400MG

Norfloxacin (via oftalmica)*

**Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)**

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco per via oftalmica è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco per via oftalmica è possibile.

Informazioni aggiuntive

La concentrazione plasmatica di norfloxacin nel sangue, dopo instillazione oculare, corrisponde a meno dell'1 % delle concentrazioni misurate al picco plasmatico dopo somministrazione orale del farmaco a dosi terapeutiche.

Specialità Medicinali

NAFLOX COLL 25FL 0,5ML 0,3%
NAFLOX COLL FL 10ML 0,3%

THEANORF COLL FL 10ML 0,3%



Ofloxacin (via orale e parenterale)

Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) per l'appartenenza ad una classe farmacologica a rischio

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'ofloxacin appartiene alla famiglia dei chinoloni. Altri farmaci appartenenti a questa stessa famiglia hanno indotto un'emolisi acuta in soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD.

Nonostante non sia stato riportato nessun caso di emolisi con questa sostanza, la sua prescrizione in soggetti G6PD carenti deve tenere in considerazione il rischio di emolisi e si raccomanda, se disponibile, il ricorso a un'alternativa terapeutica. Se la prescrizione di questo farmaco si rende necessaria, la comparsa di un'eventuale emolisi dovrà essere prontamente diagnosticata.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

È importante informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) con altri farmaci della stessa famiglia dell'ofloxacin.

Informazioni aggiuntive

L'ofloxacin appartiene alla famiglia dei chinoloni. Le alternative terapeutiche nell'ambito di questa famiglia non sono totalmente esenti dal rischio di emolisi nei soggetti G6PD carenti.

Specialità Medicinali

FLOBACIN 12CPR RIV 200MG
FLOBACIN 8CPR RIV 300MG

OFLOCIN 12CPR RIV 200MG
OFLOCIN 8CPR RIV 300MG

Ofloxacin (via oftalmica e auricolare)*

**Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)**

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco per via oftalmica o auricolare è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco per via oftalmica o auricolare è possibile.

Informazioni aggiuntive

L'esposizione sistemica all'ofloxacin dopo 10 giorni di terapia oculare è 1.000 volte inferiore rispetto alla somministrazione orale standard. Nelle normali condizioni d'uso, non c'è passaggio sistemico con l'instillazione oculare.

Specialità Medicinali

EXOCIN COLL FL 10ML 0,3%

EXOCIN POM OFT 3,5G 0,3%



Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

Nei soggetti portatori di G6PD carenza, si sono verificati casi di emolisi acuta con dosi elevate di paracetamolo, superiore al dosaggio giornaliero massimo raccomandato. È importante, quindi, rispettare la posologia.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

Il paracetamolo deve essere utilizzato con prudenza in caso di deficit di Glucosio-6-Fosfato Deidrogenasi perché dosi elevate possono provocare emolisi (distruzione dei globuli rossi). È importante rispettare la posologia (leggere attentamente la sezione “posologia” nel foglietto illustrativo del farmaco). In caso di dubbi, chiedete il parere al vostro medico o al vostro farmacista.

Informazioni aggiuntive

I dosaggi massimi quotidiani raccomandati sono pari a 1 g per assunzione 4 volte al giorno per l'adulto; 60 mg/kg al giorno nel bambino, da ripartire in 4 o 6 assunzioni, ossia circa 15 mg/kg ogni 6 ore o 10 mg/kg ogni 4 ore. Altri farmaci possono contenere paracetamolo. In caso di associazione, è importante prestare molta attenzione a non superare i dosaggi massimi quotidiani raccomandati.

Specialità Medicinali

ACETAMOL 16CPR EFF DIV 1000MG
ACETAMOL AD 10SUPP 1G
ACETAMOL AD 20CPR 500MG
ACETAMOL BB 10SUPP 250MG
ACETAMOL BB 10SUPP 500MG
ACETAMOL GRAT EFF 10BUST 300MG
ACETAMOL PRIMA INF 100ML 25MG/
ACETAMOL PRIMA INF10SUPP 125MG
ACTIDUE GIORNO&NOTTE CM 15+5CP
ACTIGRIP 12CPR
ACTIGRIP SCIR 100ML
ADOLEF 16CPR EFF 1000MG
ALGOPIRINA 12CPR²
ANTIFLU 400 12CPR 400MG
ANTIREUMINA 10CPR²
BABYRINOLO C.M. SCIR 120ML
BUSCOPAN COMPOSITUM 30CPR
BUSCOPAN COMPOSITUM 6SUPP
CEBION FEBBRE/DOLORE 20CPR EFF¹
COEFFERALGAN 16CPR 500MG+30MG
COEFFERALGAN 16CPR EFF500+30MG
DEPALGOS 28CPR RIV 10MG+325MG

DEPALGOS 28CPR RIV 20MG+325MG
DEPALGOS 28CPR RIV 5MG+325MG
EFFERALGAN 10SUPP 150MG
EFFERALGAN 10SUPP 300MG
EFFERALGAN 10SUPP 80MG
EFFERALGAN 16CPR 500MG
EFFERALGAN 16CPR EFF 1000MG
EFFERALGAN 16CPR EFF 500MG
EFFERALGAN 20CPR EFF 330+200MG¹
EFFERALGAN 20CPR EFF 330+VIT C¹
EFFERALGAN POLV EFF 12BUST 150
EFFERALGAN SCIR FL90ML 30MG/ML
FLUENTAL AD 10SUPP 500MG+200MG
FLUENTAL AD 15CPR 300MG+150MG
FLUENTAL BB 10SUPP 250MG+100MG
FLUENTAL SCIR 150ML 12,8+8MG/M
HONEYCOLD 12CPS MOLLI 250+30MG
HONEYFLU 12CPS MOLLI 250MG
HONEYFLU SCIR 200ML 2G+0,065G
INFLUMED C 12CPR EFF¹
INFLUMED 12CPR RIV
INFLUVIT 16CPR 150+300+150MG¹

¹ Contiene anche acido ascorbico, il cui uso è sconsigliato ad alte dosi, riferirsi a questa sostanza per la condotta da seguire

² Contiene anche acido acetilsalicilico, il cui uso è sconsigliato ad alte dosi, riferirsi a questa sostanza per la condotta da seguire

KOLIBRI 20CPR RIV 37,5+325MG
 LISOFLU 16CPR EFF 300MG+30MG
 LONARID 20CPR 400MG+10MG
 LONARID AD 6SUPP 400MG+20MG
 LONARID BB 6SUPP 200MG+5MG
 LONARID LATT 6SUPP 60MG+2,5MG
 MINOFEN OS 1FL 120ML 120MG/5ML
 NEOCIBALGINA 12CPR²
 NEONEVRAL 10CPR²
 NEONISIDINA 12CPR 575MG²
 NEOOPTALIDON 8CPR RIV
 NORMAFU 20CPR 500MG
 ODONTALGICO DR KNAPP 8 CACHETS
 PANADOL 10CPR RIV 500MG
 PARACETAMOLO ABC OS SOL 120ML
 PARACETAMOLO AFOM 20CPR 500MG
 PARACETAMOLO FED 20CPR 500MG
 PARACETAMOLO M.G. 120MG/5ML120
 PARACETAMOLO RAN. OS SOL 120ML
 PARACETAMOLO RAT. 16CPR EFF 1G
 PARACETAMOLO SELLA 30CPR 500MG
 PARACETAMOLO TEVA 30CPR 500MG
PARACETAMOLO VIT C RATIO 20CPR¹
 PARACETAMOLO 10CPR EFF 250MG
 PARACETAMOLO 10CPR EFF 500MG
 PARACETAMOLO 10SUPP 400MG
 PARACETAMOLO 20CPR 500MG
PARINVENZA 20CPR EFF 330+200MG¹
 PATROL 20CPR RIV 37,5+325MG
 PERFALGAN EV 12FL 100ML10MG/ML
 PERFALGAN EV 12FL 50ML 10MG/ML
 PIROS 10CPR EFF 500MG
 PIROS SCIR 100ML 2,4%
 PUERNOL BB SCIR 160ML 2,5%
RAFFREDDOREMED 12CPR EFF¹
RAFFREDDOREMED 12CPS¹
 SANIPIRINA 10SUPP 150MG
 SANIPIRINA 10SUPP 300MG
 SANIPIRINA 10SUPP 600MG

SANIPIRINA 20CPR 500MG
 SANIPIRINA 30CPR 500MG
 SANIPIRINA OS FL 120ML 120MG/5
 SARIDON 10CPR
 SARIDON 20CPR C/CAFFEINA
SINEGRIP 20CPR EFF 330MG+200MG¹
 TACHICAF 16BS GRAT EFF1G+130MG
 TACHIDOL AD GRAT EFF 10BUST
 TACHIDOL BB SCIR 120ML
TACHIFLU 12CPR EFF 400MG+200MG¹
TACHIFLUDEC 10BUST LIM/MIELE¹
TACHIFLUDEC 10BUST LIMONE¹
 TACHINOTTE SCIR FL 120ML
 TACHIPIRINA FLASHTAB 12CPR 250
 TACHIPIRINA FLASHTAB 16CPR 500
 TACHIPIRINA 10CPR 500MG
 TACHIPIRINA 12CPR EFF 1G
 TACHIPIRINA 16CPR DIV 1000MG
 TACHIPIRINA 20CPR 500MG
 TACHIPIRINA 30CPR 500MG
 TACHIPIRINA AD 10SUPP 1000MG
 TACHIPIRINA BB 10SUPP 250MG
 TACHIPIRINA BB 10SUPP 500MG
 TACHIPIRINA BB OS GTT 30ML 10%
 TACHIPIRINA GRAT EFF20BS 125MG
 TACHIPIRINA GRAT EFF20BS 500MG
 TACHIPIRINA PR INF 10SUPP 125M
 TACHIPIRINA SCIR 120ML 120MG/5
 TERMOL AD 10SUPP 500MG
 TERMOL BB 10SUPP 250MG
 TRIAMINIC FLU 10CPR EFF
 VERAMON 10CPR 286MG+200MG
 VICKS MEDINAIT SCIR 180ML
 VICKS MEDINAIT SCIR 90ML
 ZERINETTA C.M. 150+1MG 10SUPP
 ZERINOL 10SUPP 300MG+2MG
 ZERINOL 20CPR RIV 300MG+2MG
 ZERINOLFLU 12CPR EFF

¹ Contiene anche acido ascorbico, il cui uso è sconsigliato ad alte dosi, riferirsi a questa sostanza per la condotta da seguire

² Contiene anche acido acetilsalicilico, il cui uso è sconsigliato ad alte dosi, riferirsi a questa sostanza per la condotta da seguire

Pefloxacin (via orale e parenterale)

Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) per l'appartenenza ad una classe farmacologica a rischio

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

La pefloxacin appartiene alla famiglia dei chinoloni. Altri farmaci appartenenti a questa stessa famiglia hanno indotto un'emolisi acuta in soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD.

Nonostante non sia stato riportato nessun caso di emolisi con questa sostanza, la sua prescrizione in soggetti G6PD carenti deve tenere in considerazione il rischio di emolisi e si raccomanda, se disponibile, il ricorso a un'alternativa terapeutica. Se la prescrizione di questo farmaco si rende necessaria, la comparsa di un'eventuale emolisi dovrà essere prontamente diagnosticata.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

È importante informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) con altri farmaci della stessa famiglia della pefloxacin.

Informazioni aggiuntive

La pefloxacin appartiene alla famiglia dei chinoloni. Le alternative terapeutiche nell'ambito di questa famiglia non sono totalmente esenti dal rischio di emolisi nei soggetti G6PD carenti.

Specialità Medicinali

PEFLACIN 2CPR RIV 400MG
PEFLACIN EV 1F 400MG 5ML

PEFLOX 2CPR RIV 400MG
PEFLOX IV 1F 400MG 5ML INF.LEN

Pirimetamina*

**Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)**

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Informazioni aggiuntive

La pirimetamina non sembra essere direttamente responsabile di anemia emolitica. I casi descritti in letteratura si sono verificati sempre in associazione con un sulfamidico, sostanza il cui effetto ossidativo a livello degli eritrociti è noto.

Specialità Medicinali

METAKELFIN FL 10CPR 500MG+25MG



Prilocaina

Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) per il rischio potenziale di metaemoglobinemia

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

A causa del rischio di metaemoglobinemia, si raccomanda di:

- I) non utilizzare la prilocaina se non in un ambiente ospedaliero nei neonati o prematuri
- II) non utilizzare la prilocaina nei lattanti di età inferiore ai tre mesi, aventi un deficit di G6PD noto o sospetto.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

È importante informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) con altri farmaci della stessa famiglia della prilocaina.

Informazioni aggiuntive

Nessuna.

Specialità Medicinali

CITANEST 3% OCTAPRESSIN 50CART
EMLA CR 5G 2,5+2,5%+2CER OCCL

EMLA CR 5TUB 5G 2,5+2,5%+10CER
ORAQIX GEL 20 CART 25MG/G+25MG

Proguanile*

**Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)**

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi in soggetti G6PD carenti per le specialità contenenti il proguanile.

Specialità Medicinali

MALARONE 12CPR RIV 250MG/100MG
MALARONE BB 12CPR RIV 62,5/25M

PALUDRINE FL 100CPR 100MG



Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

È assolutamente necessario fare ricorso ad un'alternativa terapeutica.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

Il rasburicase non deve essere utilizzato in caso di G6PD carenza, quindi dovete assolutamente informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete carenti di Glucosio-6-Fosfato Deidrogenasi.

Informazioni aggiuntive

Nessuna.

Specialità Medicinali

FASTURTEC EV 1F 7,5MG+1F 5ML

FASTURTEC EV 3F 1,5MG+3F 1ML

Spiramicina (via orale e parenterale)

Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) a causa dell'osservazione di casi di emolisi acuta

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

Nei soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD, sono stati riportati casi di emolisi acuta con la somministrazione della spiramicina per via orale o iniettabile. La prescrizione di questo farmaco deve pertanto essere evitata e il ricorso a un'alternativa terapeutica, se disponibile, è fortemente raccomandato. In assenza di alternative, la decisione deve tener conto per ciascun paziente, del rischio di emolisi e del beneficio potenziale atteso dal trattamento. Se la prescrizione di questo farmaco si dovesse rendere necessaria, la comparsa di un'eventuale emolisi dovrebbe essere prontamente diagnosticata.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

Dovete informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) associato alla somministrazione della spiramicina per via orale o parenterale.

Informazioni aggiuntive

Nessuna.

Specialità Medicinali

ROVAMICINA 12CPR RIV 3000000UI
SPIRAMICINA MG 12CPR RIV3/M UI

SPIROMIX 12CPR RIV 3/M UI

Streptomicina*

**Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)**

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi in soggetti G6PD carenti per le specialità contenenti la streptomicina.

Specialità Medicinali

STREPTOMICINA SOLF.SQUIBB 1/MU



Sulfacetamide (via locale)

Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) per l'appartenenza ad una classe farmacologica a rischio

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

La sulfacetamide appartiene alla classe dei sulfamidici. Altri farmaci appartenenti a questa stessa classe hanno indotto un'emolisi acuta in soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD.

Nonostante non sia stato riportato nessun caso di emolisi con questa sostanza, la sua prescrizione in soggetti G6PD carenti deve tenere in considerazione il rischio di emolisi e si raccomanda, se disponibile, il ricorso a un'alternativa terapeutica. Se la prescrizione di questo farmaco si rende necessaria, la comparsa di un'eventuale emolisi dovrà essere prontamente diagnosticata.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

È importante informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) con altri farmaci della stessa classe della sulfacetamide.

Informazioni aggiuntive

Nessuna.

Specialità Medicinali

ANTISETT.ASTRING.SED. COLL
AUREOMIX COLL FL 6ML+FL 8ML+C
BRUMETON COLLOIDALE COLL 5ML

COSMICICLINA UNG OFT OTO 5G
VISUBLEFARITE SOSP OFT FL 10ML



Sulfadiazina (via orale)

Controindicato

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

È assolutamente necessario fare ricorso ad un'alternativa terapeutica.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

La sulfadiazina non deve essere utilizzata in caso di G6PD carenza, quindi dovete assolutamente informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete carenti di Glucosio-6-Fosfato Deidrogenasi.

Informazioni aggiuntive

Nessuna.

Specialità Medicinali

SULFADIAZINA SODICA 50F 250MG
SULFADIAZINA SODICA 5F 250MG1M

SULFADIAZINA 20CPR 500MG



Sulfadiazina (via locale)

Sconsigliato (eccetto particolari situazioni) a causa dell'osservazione di casi di emolisi acuta

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

Nei soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD, sono stati riportati casi di emolisi acuta con la somministrazione della sulfadiazina per via locale. La prescrizione di questo farmaco deve pertanto essere evitata e il ricorso a un'alternativa terapeutica, se disponibile, è fortemente raccomandato. In assenza di alternative, la decisione deve tener conto per ciascun paziente, del rischio di emolisi e del beneficio potenziale atteso dal trattamento. Se la prescrizione di questo farmaco si dovesse rendere necessaria, la comparsa di un'eventuale emolisi dovrebbe essere prontamente diagnosticata.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

Dovete informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete affetti da G6PD carenza perché esiste un rischio di emolisi (distruzione dei globuli rossi) associato alla somministrazione della sulfadiazina per via locale.

Informazioni aggiuntive

Nessuna.

Specialità Medicinali

ALTERGEN 15GARZE IMPREGNATE
ALTERGEN CREMA 25G 0,2%+1%
BACTERNIL CREMA DERM 30G 1%
CONNETTIVINA PLUS 10GARZE10x10
CONNETTIVINA PLUS 10GARZE10x20
CONNETTIVINA PLUS 5GARZE 20x30

CONNETTIVINA PLUS CREMA 25G
SOFARGEN CREMA 180G 1%
SOFARGEN CREMA 30G 1%
SOFARGEN CREMA 50G 1%
SOFARGEN CREMA 600G 1%



Sulfametossazolo (via orale e parenterale)

Controindicato

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

È assolutamente necessario fare ricorso ad un'alternativa terapeutica.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

Il sulfametossazolo non deve essere utilizzato in caso di G6PD carenza, quindi dovete informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete carenti di Glucosio-6-Fosfato Deidrogenasi.

Informazioni aggiuntive

Nessuna.

Specialità Medicinali

BACTRIM PERFUSIONE IV 1F 5ML	EUSAPRIM 20CPR DIV 160MG+800MG
BACTRIM 16CPR 160MG+800MG	EUSAPRIM 20CPR DIV 80MG+400MG
BACTRIM OS SOSP 80MG+400MG/5ML	EUSAPRIM BB 20CPR DIVISIBILI
CHEMITRIM BB OS SOSP 100ML	EUSAPRIM BB OS SOSP FL 100ML
CHEMITRIM FTE AD 20CPR 960MG	EUSAPRIM FTE OS SOSP FL 100ML

Sulfasalazina

Controindicato

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

È assolutamente necessario fare ricorso ad un'alternativa terapeutica.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

La sulfasalazina non deve essere utilizzata in caso di G6PD carenza, quindi dovete informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete carenti di Glucosio-6-Fosfato Deidrogenasi.

Informazioni aggiuntive

Nessuna.

Specialità Medicinali

SALAZOPYRIN EN100CPR 500MG



Tiamfenicolo (via orale e parenterale)*

Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi in soggetti G6PD carenti per le specialità contenenti il tiamfenicolo.

Specialità Medicinali

FLUIMUCIL ANT.IN.TOP AD 1F 500
FLUIMUCIL ANT.IN.TOP AD 3F 500

FLUIMUCIL ANT.IN.TOP BB 3F 250
GLITISOL INIET AER 1F 500MG+2F

Triesifenidile*

Possibile utilizzo
dopo l'analisi dei dati disponibili
(letteratura e farmacovigilanza)

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

L'assunzione di questo farmaco è possibile.

Informazioni aggiuntive

Al momento attuale non è stato evidenziato un rischio di emolisi in soggetti G6PD carenti per le specialità contenenti il triesifenidile.

Specialità Medicinali

ARTANE 50CPR 2MG

ARTANE FL 50CPR 2MG



Trimetoprim (via orale e parenterale)

Controindicato

Particolari raccomandazioni per gli operatori sanitari

È assolutamente necessario fare ricorso ad un'alternativa terapeutica.

Condotta da seguire per i pazienti G6PD carenti

Il trimetoprim non deve essere utilizzato in caso di G6PD carenza, quindi dovete informare il vostro medico se voi (o un membro della vostra famiglia) siete carenti di Glucosio-6-Fosfato Deidrogenasi.

Informazioni aggiuntive

Nessuna.

Specialità Medicinali

BACTRIM PERFUSIONE IV 1F 5ML
BACTRIM 16CPR 160MG+800MG
BACTRIM OS SOSP 80MG+400MG/5ML
CHEMITRIM BB OS SOSP 100ML
CHEMITRIM FTE AD 20CPR 960MG

EUSAPRIM 20CPR DIV 160MG+800MG
EUSAPRIM 20CPR DIV 80MG+400MG
EUSAPRIM BB 20CPR DIVISIBILI
EUSAPRIM BB OS SOSP FL 100ML
EUSAPRIM FTE OS SOSP FL 100ML



Gruppo di lavoro ad hoc “Farmaci e G6PD carenza”

Febbraio 2008

L’Afssaps, nel mese di Ottobre 2005, ha istituito un gruppo di lavoro ad hoc “Farmaci e G6PD carenza” al fine di effettuare una valutazione sui farmaci potenzialmente in grado di indurre un rischio di emolisi in soggetti G6PD carenti.

Coordinazione

La coordinazione tecnica e scientifica del gruppo di lavoro è stata affidata alla Dott.ssa Anne Castot, responsabile del “Département de la Surveillance du Risque, du Bon Usage et de l’Information sur les Médicaments” e da Angélique Arnoux.

Composizione del gruppo

Il gruppo di lavoro, la cui presidenza è affidata al Prof. Charles Caulin, è composto da dodici esperti e dai membri dell’Afssaps:

- Professor Michel Andrejak (Medico Farmacologo, Centro Regionale di Farmacovigilanza di Amiens)
- Dottoressa Brigitte Bader Meunier (Pediatria)
- Dottor Michel Biour (Medico Farmacologo, Centro Regionale di Farmacovigilanza di Parigi Saint Antoine)
- Professor Jacques Caron (Medico Farmacologo, Centro Regionale di Farmacovigilanza di Lille)
- Dottoressa Marianne De Montalembert (Pediatria)
- Professor Frédéric Galacteros (Genetista, Internista)
- Dottor Françoise Haramburu (Medico Farmacologo, Centro Regionale di Farmacovigilanza di Bordeaux)
- Dottor Marie-Josèphe Jean-Pastor (Medico, Centro Regionale di Farmacovigilanza di Marsiglia)
- Professor Dominique Jolly (Medico di Medicina Generale, Presidente dell’associazione Vigifavisme)
- Dottor Agnès Lahary (Ematologo)
- Dottoressa Catherine Noblet (Medico Farmacologo, Centro Regionale di Farmacovigilanza di Rouen)
- Dottor Henry Wajcman (Direttore delle ricerche all’Institut national de la santé et de la recherche médicale)

Membri dell’Afssaps :

- Angélique Arnoux
- Dottoressa Anne Castot
- Dottoressa Catherine Deguines
- Dottor Pierre Demolis
- Charlotte Hazak
- Paul Houeto
- Dottoressa Carmen Kreft-Jais
- Nathalie Morgensztejn
- Dottoressa Isabelle Pellane
- Dottoressa Catherine Rey-Quinio

Ufficialità

Le conclusioni relative alle valutazioni condotte dal gruppo di lavoro sono state presentate alla *Commission d’Autorisation de Mise sur le Marché* il 26 aprile 2007 e trasmesse ai laboratori farmaceutici per essere riportate in adeguate sezioni degli RCP.

Obiettivo e valutazione

L’obiettivo di questa rivalutazione è stato quello di stabilire una lista dei farmaci controindicati o che necessitano di precauzione d’uso per i soggetti G6PD carenti.

Per realizzare questo lavoro, sono state consultate diverse liste di farmaci controindicati o che necessitano di precauzioni d’uso in caso di G6PD carenza, presenti in diversi siti internet dedicati all’argomento:

La lista dell’associazione « Vigifavisme » presieduta dal Professor Jolly

Realizzata con l’aiuto del dottor Henry Wajcman, a partire dalla letteratura internazionale. Ultima revisione: aprile 2004 (<http://www.gs-im3.fr/G6PD/G6PD.medic1.html>)

La lista dell’associazione italiana « Associazione Italiana Favismo » (il deficit di G6PD è fortemente diffuso in Italia, soprattutto in Sardegna) (<http://www.g6pd.org/favism/english/index.mv>)

La lista del sito della «Banque de Données Automatisée sur les Médicaments» (Biam) (Banca dati automatizzata sui farmaci). Aggiornata a maggio 2001 (<http://>)



www2.biam2.org/accueil.html)

La lista pubblicata in agosto 2000 nel sito "CRPV" di Bordeaux. Lista realizzata a partire dal dizionario Vidal® (http://www.pharmacologie.u-bordeaux2.fr/PharmacoVigilance/INFOS/selection/G6PD_2000-08.php)

La lista pubblicata nel giugno 1998 sul sito CRPV di Rouen-Haute Normandie.

Lista realizzata a partire dai dati del dizionario Vidal®, di opere di referenze quali Martindale, Meyler's, Dukes e siti internet quali HEMATOX, Medline e REACTIONS (<http://trouveur.chu-rouen.fr/pharmacologie/crpv/g6pdh.htm>)

Le sostanze definite controindicate in caso di deficit di G6PD o per le quali erano previste precauzioni d'uso sono state riviste utilizzando come riferimento la lista dell'associazione "Vigifavisme".

Un'attenta revisione degli RCP (Riassunto delle caratteristiche del prodotto) delle specialità in causa, ha permesso di distinguere due gruppi di sostanze attive:

Un primo gruppo di sostanze per le quali l'RCP segnalava una controindicazione in soggetti G6PD carenti e per le quali le diverse liste consultate confermavano tale controindicazione.

Un secondo gruppo di sostanze attive per le quali l'RCP non segnalavano controindicazioni o avvertenze. Per ciascuna di queste sostanze attive, è stata effettuata un'analisi più dettagliata possibile, della letteratura e dei dati del sistema nazionale di farmacovigilanza.

Le case produttrici sono state sollecitate, nei casi in cui fosse necessario, relativamente a specifici quesiti complementari (es: specifiche informazioni relative alla farmacocinetica).

L'insieme di questi dati, rivalutati dal gruppo di lavoro, ha permesso di classificare le sostanze attive in due categorie.

Una prima categoria di sostanze attive per le quali l'uso è stato giudicato possibile dal gruppo di lavoro.

Una seconda categoria dove l'uso è sconsigliato e per la quale è stata proposta una modifica dell'RCP.

A conclusione del lavoro di rivalutazione condotto dal gruppo di esperti, sono stati proposti tre tipi di avvertenze:

Avvertenza di tipo I (riguarda i farmaci per i quali sono stati riportati casi di emolisi)

"Nei soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD, sono stati riportati casi di emolisi acuta con la somministrazione di _____. La prescrizione di questo farmaco deve pertanto essere evitata e il ricorso ad una alternativa terapeutica, se disponibile, è fortemente raccomandato. In assenza di alternative, la decisione deve tener conto per ciascun paziente, del rischio di emolisi e del potenziale beneficio atteso dal trattamento.

Se la prescrizione di questo farmaco si dovesse rendere necessaria, la comparsa di una eventuale emolisi dovrebbe essere prontamente diagnosticata.

Avvertenza di tipo II (riguarda i farmaci appartenenti a una specifica classe/famiglia a rischio)

"Il/La __ appartiene alla classe dei _____. Altri farmaci appartenenti a questa stessa classe hanno indotto un'emolisi acuta in soggetti portatori di un deficit enzimatico di G6PD.

Nonostante non sia stato riportato nessun caso di emolisi con questa sostanza, la sua prescrizione in soggetti G6PD carenti deve tenere in considerazione il rischio di emolisi e si raccomanda, se disponibile, il ricorso ad un'alternativa terapeutica. Se la prescrizione di questo farmaco si rende necessaria, la comparsa di un'emolisi dovrà essere prontamente diagnosticata."

Alcune sostanze necessitavano di un livello di avvertenza di tipo I o II leggermente modificato, a causa di proprietà specifiche di tali sostanze (per maggiori dettagli, fare riferimento alla scheda tecnica)

Avvertenza di tipo III (concerne i farmaci, la cui assunzione a dosi elevate induce un rischio di emolisi)

"Nei soggetti portatori di G6PD carenza, si sono verificati casi di emolisi acuta con dosi elevate di _____, ossia superiore al dosaggio giornaliero massimo raccomandato. È importante, quindi, rispettare la posologia."



Gruppo di lavoro ad hoc “Farmaci e G6PD carenza”

Su proposta di un collega farmacologo, che attualmente lavora all'EMA (Agenzia Europea del Farmaco), abbiamo preso visione dell'opuscolo “Médicaments et déficit en Glucose-6 Phosphate Déshydrogénase (G6PD)” pubblicato e diffuso dall'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) nel febbraio 2008. Considerata la validità dell'iniziativa e le potenziali ricadute per la nostra popolazione sarda abbiamo chiesto e ottenuto l'autorizzazione alla traduzione, pubblicazione e diffusione in lingua italiana dell'opuscolo.

La banca dati “**Farmadati**” (*estrazione dati maggio 2009*) è stata utilizzata con lo scopo di adattare la lista dei principi attivi alla situazione italiana, sono stati eliminati i principi attivi non in commercio in Italia.

Il gruppo di lavoro locale, coordinato dalla Professoressa Maria Del Zompo, è composto da farmacologi e farmacologi clinici:

Dott. Paolo Carta

Farmacista Specialista in Farmacologia
Unità Complessa di Farmacologia Clinica - AOUC

Dott.ssa Arianna Deidda

Medico Specializzando in Farmacologia Clinica
Unità Complessa di Farmacologia Clinica - AOUC
Dipartimento di Neuroscienze - Università degli Studi di Cagliari

Dott.ssa Maria Erminia Stochino

Medico Specialista in Farmacologia Clinica
Unità Complessa di Farmacologia Clinica - AOUC





**Sezione di Farmacologia Clinica
Dipartimento di Neuroscienze "B.B.Brodie"
Università degli Studi di Cagliari**



**Unità Complessa di Farmacologia Clinica
Azienda Ospedaliero-Universitaria**
Cagliari - Via Ospedale 54
Tel. 070/6092320 - Fax 070/6092438
<http://www.farmacifc.it>

