

GIF

Gruppo Interregionale di Farmacovigilanza

MONITORAGGIO

TEICOPLANINA E SINDROME DI STEVENS-JOHNSON

Nella RNF sono presenti 4 segnalazioni di Sindrome di Stevens-Johnson (SSJ) da teicoplanina, di cui una pervenuta nel primo semestre del 2009, riguardanti pazienti di sesso femminile di 10, 38, 52 e 54 anni di età.

La paziente più giovane, ricoverata in rianimazione pediatrica per un'emorragia cerebrale causata dalla rottura di un aneurisma, ha manifestato la SSJ in seguito all'assunzione contemporanea di fenobarbital, tiopentale, meropenem, e teicoplanina. La sintomatologia si è risolta alla sospensione dei farmaci.

La seconda paziente ha presentato la SSJ dopo 6 giorni di trattamento con teicoplanina, ma anche in questo caso la terapia concomitante includeva anticonvulsivanti, farmaci noti per causare questo tipo di reazione avversa.

Nel caso della donna di 52 anni, la reazione è comparsa dopo 10 giorni di terapia con teicoplanina, somministrata per mieloma multiplo in concomitanza a talidomide, ceftazidima, aciclovir, itraconazolo e amikacina. Nonostante la sospensione dei farmaci sospetti, al momento della segnalazione la paziente non era ancora guarita.

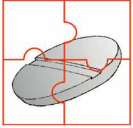
Infine, nell'ultima paziente si è manifestato un "eritema papulomaculare intenso ed esteso su tutto il corpo (Sindrome di Stevens-Johnson)" il giorno stesso in cui è stata iniziata la terapia con teicoplanina; il farmaco è stato sospeso e la reazione è migliorata, anche se nell'esito viene riportata una "risoluzione con postumi". La paziente assumeva nello stesso periodo anche vancomicina e vadroparina calcica.

Nella RNF sono presenti altri 2 casi di eritema multiforme e 2 di eruzione bollosa da teicoplanina.

Sebbene tali effetti siano riportati nella scheda tecnica del farmaco, sono disponibili poche informazioni a riguardo sulle principali banche dati di informazione sui farmaci. La teicoplanina è stata raramente associata a reazioni allergiche o di ipersensibilità. E' stato pubblicato un case-report riguardante un uomo di 38 anni che dopo 14 giorni di terapia con teicoplanina manifestava eritroderma bolloso, risoltosi in due settimane dalla sospensione della terapia e ricomparso alla risomministrazione del farmaco [1]. Un altro caso riguardava la comparsa di eruzione multiforme, caratterizzata da lesioni maculo-papulari, vescicolari e bollose, probabilmente indotta da teicoplanina [2]. Sono stati documentati alcuni casi di SSJ o necrolisi epidermica da vancomicina [3,4], analogo della teicoplanina.

Bibliografia

1. Teicoplanin induced erythroderma (abstract). C. Paul et al. Dermatologie et de Venereologie 1992;119:667-9.



GIF

Gruppo Interregionale di Farmacovigilanza

2. Teicoplanin-induced skin eruption. S. Unal et al. *International Journal of Dermatology* 2002, 41:948–950
3. Vancomycin-induced Stevens-Johnson syndrome. I.I. Alexander. *Allergy Asthma Proc* 1996;17: 75–8.
4. Stevens-Johnson-type reaction with vancomycin treatment. C.T. Laurencin. *Ann. Pharmacother.* 1992;26:1520–1.