



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia

Arcispedale S. Maria Nuova

Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Dipartimento Medicina Interna e Specialità Mediche
Reumatologia

Dott. Carlo Salvarani - Direttore

CORTISONICI



REGGIO EMILIA, MARZO 2015

DESCRIZIONE

I cortisonici (“cortisone”) sono farmaci derivati dagli ormoni glicocorticoidi prodotti dalla corteccia surrenale. Hanno un’azione anti-infiammatoria e immunosoppressiva, e quindi sono usati, da soli o in associazione ad altri farmaci, in numerose malattie reumatiche caratterizzate da infiammazione e iperattivazione del sistema immune, quali ad esempio l’artrite reumatoide, la polimialgia reumatica, le connettiviti e le vasculiti.

I cortisonici possono anche essere usati per via infiltrativa locale nei casi in cui l’infiammazione è limitata ad una o poche articolazioni (per esempio nell’artrite e artrosi del ginocchio) o ad alcuni tendini, oppure per via intramuscolare o endovenosa. Questo volantino tratta in particolare dell’uso e degli effetti collaterali dei cortisonici somministrati per bocca.

DOSAGGIO

La dose di cortisonico viene determinata caso per caso a seconda della patologia e del paziente. L’efficacia è tanto più spiccata quanto maggiore è la dose del cortisonico. In genere, si prescrive inizialmente una dose più elevata, che poi viene gradualmente ridotta nel tempo fino, se possibile, alla sospensione del farmaco.

In caso di peggioramento della malattia, peraltro, talora può essere necessario aumentare temporaneamente la dose. E’ molto importante evitare di modificare la dose o addirittura di sospendere il farmaco senza concordare ciò con il Reumatologo e/o il Medico di base perché la sospensione o la riduzione brusca del farmaco possono portare a un rapido aggravamento della malattia per la quale il farmaco era stato prescritto. Inoltre, poiché dopo una terapia protratta l’organismo si “assuefa” ai cortisonici, se la riduzione non viene effettuata in maniera graduale si può manifestare una “sindrome da carenza di glicocorticoidi”, caratterizzata da pressione bassa, malessere generale ed altri disturbi.

Il fabbisogno di cortisonico dell’organismo aumenta in corso di eventi stressanti compresi gli interventi chirurgici; pertanto, se si programma un intervento, è indispensabile comunicare al Chirurgo il nome del cortisonico assunto specificandone la dose, in modo che si possa temporaneamente aumentare il dosaggio in modo appropriato.

COME SI ASSUMONO

Il cortisone viene in genere assunto in un’unica somministrazione sotto

forma di compressa al mattino alle ore 8 a colazione (a stomaco pieno); in qualche caso, può essere prescritta una seconda dose da assumere alle ore 12 al pranzo. In rari casi, il Reumatologo potrà variare lo schema su descritto se ve ne fosse la necessità.

IN QUANTO TEMPO FUNZIONANO

In genere l'efficacia dei cortisonici si manifesta entro pochi giorni dopo la prima assunzione del farmaco.

DURATA DEL TRATTAMENTO

Non vi sono regole generali per determinare la durata del trattamento con il cortisonico. La durata del trattamento dipende sia dal tipo di malattia che dal decorso della malattia nel tempo.

EFFETTI COLLATERALI

Gli effetti collaterali dei cortisonici dipendono in larga misura dalla dose assunta e dalla durata del trattamento. In caso di trattamento a dosi basse ovvero di breve durata, spesso non si manifesta alcun effetto collaterale. In genere, si cerca di prescrivere la dose di cortisonico più bassa possibile (*cioè una dose che sia efficace ma che eviti il più possibile l'insorgenza di effetti collaterali*).

I cortisonici possono causare diversi effetti collaterali, che però non si manifestano necessariamente in tutti i pazienti. Alcuni effetti collaterali sono rari oppure lievi, altri possono essere prevenuti con terapie specifiche e/o opportune modificazioni dello stile di vita, che verranno suggerite di volta in volta al paziente dal Reumatologo e/o dal Medico curante.

Gli effetti collaterali più importanti causati dai cortisonici sono:

- ☞ aumento del peso corporeo. Tale effetto può essere minimizzato se si segue una dieta opportuna e si rimane fisicamente attivi;
- ☞ ridistribuzione del grasso corporeo con tendenza all'accumulo del grasso in particolare alla nuca, al volto e all'addome;
- ☞ osteoporosi (*per trattamenti di durata prolungata a dosi medio-alte*). Il Reumatologo prescriverà in tali casi dei farmaci in grado di prevenire l'osteoporosi; è anche importante restare fisicamente attivi (*camminare come minimo 20 minuti tre volte alla settimana*) per prevenire l'osteoporosi;
- ☞ assottigliamento della pelle e comparsa di lividi sulla pelle: tale effetto si manifesta per lo più nei soggetti anziani;

- ☞ dispepsia (“*cattiva digestione*”). Non è frequente e quando si manifesta è spesso lieve. A differenza dei FANS i cortisonici non causano in genere ulcere gastriche, sebbene possano ritardare la guarigione di ulcere in atto. La somministrazione contemporanea di FANS e cortisonici può però essere causa di ulcere gastriche: tale complicanza può essere provenuta tramite terapia con farmaci protettori per lo stomaco;
- ☞ aumento della suscettibilità a contrarre infezioni (*abbastanza rara*). Tale effetto si manifesta in genere soltanto a dosi relativamente elevate ed in soggetti predisposti, in particolare anziani e immunocompromessi;
- ☞ debolezza muscolare (*rara*): si manifesta solitamente soltanto dopo terapia cortisonica prolungata a dosi elevate;
- ☞ osteonecrosi (“*infarto dell’osso*”): molto rara, si manifesta solitamente soltanto dopo terapia cortisonica prolungata a dosi elevate in pazienti con fattori predisponenti;
- ☞ alterazioni del tono dell’umore (*rara*), difficoltà all’addormentamento;
- ☞ azione facilitante sullo sviluppo di cataratta (*solo in trattamenti di lunga durata*) e aggravamento di glaucoma (*a dosi medio-alte*);
- ☞ aumento della glicemia (*si manifesta per lo più in pazienti diabetici o con ridotta tolleranza al glucosio*) e riduzione del potassio ematico;
- ☞ aumento della pressione arteriosa: è in genere di lieve entità e si manifesta in genere solo dopo terapia a dosi elevate;
- ☞ aggravamento di una epilessia preesistente;
- ☞ ritardo della crescita corporea (*nei bambini e negli adolescenti*).

I cortisonici NON causano allergia; i rarissimi casi di “allergia da cortisonico” sono con ogni verosimiglianza casi di allergia agli eccipienti miscelati al farmaco per formare le compresse. In corso di gravidanza e allattamento i cortisonici non sono necessariamente controindicati, ma vanno presi dietro precisa indicazione e sotto diretto controllo medico.

Le vaccinazioni con germi inattivi (*es. vaccinazione anti-influenzali*) sono consentite, quelle con vaccini attenuati (*es. rosolia*) sono controindicate in corso di terapia cortisonica a dosi medio-alte. I cortisonici possono interagire con alcuni farmaci: è buona norma informare sempre il Reumatologo e il Medico di base di tutti i farmaci che assumete.

E’ importante comunque tener presente che il beneficio apportato dal cortisonico (se prescritto correttamente) è largamente superiore al rischio di eventuali effetti collaterali.