



Sindrome di Cushing iatrogena dopo l'utilizzo di triamcinolone intra-articolare e antivirali inibitori del CYP3A4

Paola Senes, Carla Didato, Agnese Barnabei e Alessandro Scoppola

UOSD Endocrinologia - ASL Roma1 P.O. Santo Spirito in Saxia

paolasenes@libero.it

INTRODUZIONE

L'utilizzo di terapia steroidea in corso di antivirali come il ritonavir è stato associato a sindrome di Cushing iatrogena (CI) e insufficienza surrenalica (IS) prolungata. In pazienti in terapia con moderni antivirali come il cobicistat, è riportato in Letteratura un solo caso di CI e IS comparsi dopo iniezione intra-articolare di triamcinolone.

CASO CLINICO

Donna, 57 anni

HIV in terapia domiciliare con Symtuza® 1 cp/die (darunavir 800 mg, cobicistat 150 mg, emtricitabina 200 mg, tenofovir alafenamide 10 mg)

pre
trattamento



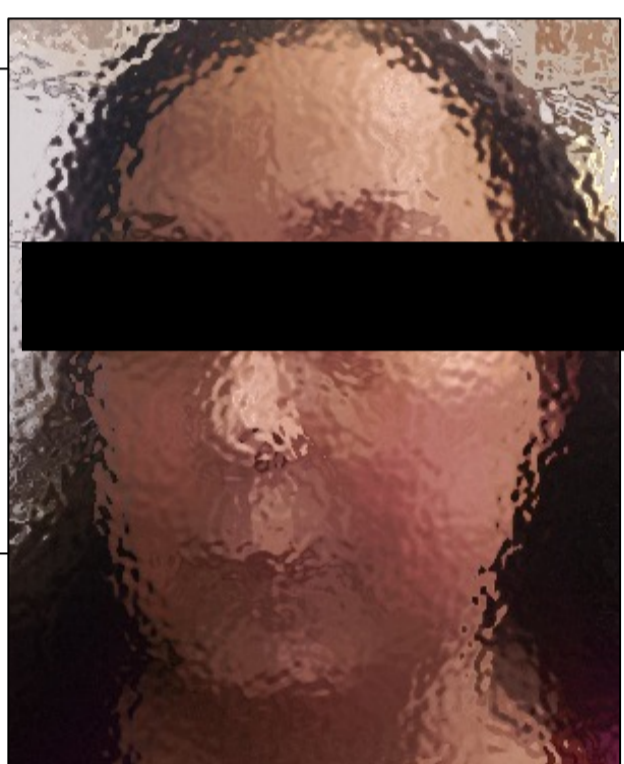
12/01/22 e 02/02/22 iniezioni intra-articolari di triamcinolone acetone per osteoartrite di spalla.

Circa due settimane dopo il trattamento comparsa di facies lunaris, striae rubrae, ecchimosi agli arti, grasso sovraclaveare, marcata astenia

(aprile '22): Cortisolo 2.9 µg/dl, ACTH 1.5 pg/ml.

- ✓ Iniziata terapia con cortone acetato 37.5 mg/die con miglioramento dell'astenia
- ✓ istruita la paziente sui rischi e la gestione della crisi surrenalica.
- ✓ sospeso Symtuza ed introdotto bictergavir 50 mg, emtricitabina 200 mg, tenofovir alafenamide 25 mg (Biktary® 1 cp/die) In accordo con l'infettivologo curante

Dopo 2 settimane
dalla
somministrazione
di steroide



(giugno '22): ACTH 11.8 pg/ml, cortisolo 53.2 µg/dl, Na 143 mEq/l, K 4.0 mEq/l, ACTH test (Synacthen 1 mcg): cortisolemia basale 11 µg/ml, picco 16 µg/dl.

(agosto '22): ACTH 19 pg/ml, ACTH test (Synacthen 1 mcg): cortisolemia basale 6.4 µg/ml, picco 18 µg/dl.

E' stata sospesa terapia steroidea.

DISCUSSIONE

La somministrazione intra-articolare viene utilizzata per ridurre l'effetto sistemico degli steroidi ma la presenza di glucocorticoidi sintetici nelle urine di pazienti trattati dimostra che il farmaco può raggiungere il circolo sistemico.

Il rischio di iposurrenalismo iatrogeno appare ridotto da:

- utilizzo di dosi minime di steroide
- bassa frequenza di somministrazioni (< 3 /anno)
- utilizzo di triamcinolone esacetone che (maggior permanenza intra-articolare e minor rischio di assorbimento sistemico rispetto al triamcinolone acetone)

L'utilizzo di farmaci inibitori del CYP3A4 riduce il metabolismo di alcuni steroidi, tra cui il triamcinolone. Attualmente nel trattamento dell' HIV positivi vengono utilizzati forti inibitori del CYP3A4 come il cobicistat. Nel nostro caso il farmaco è stato sostituito con degli antivirali senza azione sul CYP3A4.

- ✓ La valutazione delle interazioni farmacologiche è indispensabile per poter prevedere gli effetti delle terapie steroidee.
- ✓ La somministrazione intra-articolare di triamcinolone contemporanea all'assunzione di antivirali può provocare rapida insorgenza di CI e prolungata soppressione dell'asse ipotalamo ipofisi surrene
- ✓ Gli antivirali per l'HIV contengono inibitori del CYP3A4. In caso di necessità di trattamento steroideo va valutata una modifica del trattamento antivirale e uno stretto follow up endocrinologico

THM