

MeB - Pagine Elettroniche

Volume XXIV

Gennaio 2021

numero 1

I POSTER DEGLI SPECIALIZZANDI

ANAFILASSI A UN FANS DOPO ASSUNZIONE DI UN FARMACO DA BANCO

Mattia Giovannini¹, Lucrezia Sarti²

*Scuola di Specializzazione in Pediatria, ¹Università di Firenze, ²Università di Verona
Ospedale Pediatrico Meyer, Firenze*

Indirizzo per corrispondenza: mattiag88@hotmail.it

Una bambina di 10 anni è stata condotta presso il DEA dell'ospedale pediatrico Meyer per sensazione di parestesia alla bocca con immediato edema delle labbra e della lingua, tumefazione delle palpebre, in assenza di difficoltà respiratoria circa un'ora dopo l'assunzione per faringodinia di una pastiglia *over-the-counter* (OTC) contenente 8,75 mg di flurbiprofene.

All'esame obiettivo è stata riscontrata difficoltà a parlare con vie aeree parzialmente ostruite da edema linguale e una saturazione periferica pari a 94% di ossigeno in aria ambiente.

Dopo aver effettuato reidratazione ev con soluzione fisiologica e aver ottenuto la risoluzione del quadro clinico acuto mediante terapia antistaminica e corticosteroidica ev, la bambina è stata inviata all'ambulatorio di Allergologia dell'ospedale pediatrico Meyer per il successivo *work-up* specialistico.

Per identificare un farmaco di uso sicuro in caso di necessità clinica, è stato effettuato test di provocazione orale (TPO) con paracetamolo, precedentemente tollerato, che è risultato negativo. Per la discrepanza fra la reazione avvenuta e l'anamnesi farmacologica per ibuprofene, a cui è stata riferita precedente tolleranza, è stato effettuato TPO anche con questo farmaco con sviluppo di reazione caratterizzata da eritema al volto, angioedema perioculare bilaterale, sensazione di formicolio e lieve angioedema delle labbra dopo circa mezz'ora dall'ultima somministrazione. Dopo un mese è stato anche effettuato un TPO per etoricoxib (*off-label* per età) risultato negativo.

In conclusione la bambina è risultata ipersensibile a flurbiprofene e ibuprofene ed è stata esclusa la presenza

di ipersensibilità a paracetamolo ed etoricoxib, che potranno essere assunti in caso di necessità.

Le reazioni da ipersensibilità all'antinfiammatorio non steroideo flurbiprofene sono rare; tuttavia, gli operatori sanitari devono essere consapevoli delle potenziali reazioni avverse a questo farmaco, anche quando è assunto come OTC. In letteratura è stato descritto un caso di reazione da ipersensibilità fatale in un giovane adulto dopo utilizzo di uno spray orale con flurbiprofene. Quello descritto da noi è invece il primo caso pediatrico di anafilassi a flurbiprofene OTC, in cui si dimostra l'importanza di un rigoroso *work-up* allergologico e in particolare del test di provocazione orale, che seppur non privo di rischi è considerato il *gold standard* per una diagnosi di conferma o di esclusione.

Bibliografia di riferimento

- Calapai G, Imbesi S, Cafeo V, et al. Fatal hypersensitivity reaction to an oral spray of flurbiprofen: a case report. *J Clin Pharm Ther* 2013;38(4):337-8. DOI: 10.1111/jcpt.12073.
- Gomes ER, Brockow K, Kuyucu S, et al.; ENDA/EAACI Drug Allergy Interest Group. Drug hypersensitivity in children: report from the pediatric task force of the EAACI Drug Allergy Interest Group. *Allergy Eur J Allergy Clin Immunol* 2016;71(2):149-61. DOI: 10.1111/all.12774.
- Levantino M, Corrado C, Badina L, Lega S, Barbi E. Ipersensibilità ai FANS: intolleranza o allergia? *Medico e Bambino* 2021;40(1):37-43.