



REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO
DIPARTIMENTO FARMACEUTICO

Appropriatezza prescrittiva degli

Agonisti selettivi dei recettori β_2 adrenergici per aerosol R03AC nel paziente adulto

Gli agonisti selettivi dei recettori β_2 adrenergici comprendono:

β_2 -agonisti a lunga durata d'azione, **LABA (long-acting beta-agonistic)**

β_2 -agonisti a breve durata d'azione, **SABA (short-acting beta-agonistic)**

LABA: Formoterolo, Salmeterolo, Indacaterolo, Olodaterolo

Indacaterolo e Olodaterolo definiti UltraLABA in quanto utilizzati in mono somministrazione giornaliera.

SABA: Salbutamolo, Terbutalina, Fenoterolo

I LABA sono indicati nella terapia di mantenimento dell'ostruzione reversibile delle vie aeree nei pazienti con asma e BPCO.

Nella gestione dell'asma negli adulti e nei bambini devono essere utilizzati soltanto in aggiunta ad un corticosteroide inalatorio e i dosaggi devono essere monitorati attentamente. Le Linee Guida europee e internazionali sul trattamento dell'asma raccomandano l'uso di LABA soltanto nei pazienti con asma da moderata a grave, come terapia aggiuntiva ai corticosteroidi inalatori.

Salbutamolo (SABA)	Broncospasmo in fase acuta e controllo dell'asma episodica 1-2 inalazioni (100-200 mcg). Terapia cronica fino a 2 inalazioni (200 mcg) 4 volte al giorno. L'uso al bisogno non deve superare le 4 dosi/die. Effettuare al massimo 2 somministrazioni spray per volta e non ripetere il trattamento prima di 4 h.
Terbutalina (SABA)	Deve essere utilizzato al momento del bisogno, non regolarmente. 0,5 mg/dose al bisogno. Nei casi gravi fino a 1,5 mg. La dose totale nelle 24h non deve superare 6 mg.
Fenoterolo (SABA)	<i>Per uso inalatorio:</i> a) Attacchi di asma: 0,5 ml (10 gtt). In casi gravi, fino a 1,25 ml (25 gocce) . In casi particolarmente gravi, fino a 2,0 ml (40 gocce) sotto il controllo del medico. b) Profilassi dell'asma da sforzo: 0,5 ml (10 gocce) per ogni somministrazione fino a 4 volte al giorno. c) Asma bronchiale: 0,5 ml (10 gocce) per ogni somministrazione fino a 4 volte al di, se necessario. b) Profilassi dell'asma da sforzo: 0,5 ml (10 gocce) per ogni somministrazione fino a 4 volte al giorno. Altri broncodilatatori simpaticomimetici dovrebbero essere usati con Fenoterolo sotto diretto controllo medico. Al contrario, i broncodilatatori anticolinergici possono essere somministrati contemporaneamente
Salmeterolo (LABA)	Asma: due inal. (2 x 25 mcg) due volte al di, fino a max 4 erogazioni (4 x 25 mcg) due volte al di nei casi gravi. BPCO: due inal. (2 x 25 mcg) due volte al di. In caso di <u>immediata broncodilatazione addizionale non è consigliabile superare il dosaggio massimo indicato, ma ricorrere ad un β_2-agonista a più breve durata d'azione.</u> Fornisce una broncodilatazione prolungata (12 ore) nell'ostruzione reversibile delle vie aeree dovuta ad asma, BPCO e bronchite cronica. I broncodilatatori a lunga durata d'azione non devono essere l'unico o il principale trattamento nella terapia di mantenimento dell'asma, ma come terapia aggiuntiva ai corticosteroidi ad uso inalatorio. Non deve essere utilizzato con un altro β_2-agonista a lunga durata d'azione.
Formoterolo (LABA)	<i>Terapia di mantenimento e profilassi dell'asma:</i> 1-2 spruzzi da 12 mcg (12-24 mcg) due volte al di. La dose massima giornaliera di mantenimento raccomandata è 48 mcg. Nel caso si verificasse un attacco acuto d'asma, deve essere impiegato un β_2 -agonista a breve durata d'azione. Deve essere prescritto solo come terapia aggiuntiva ai corticosteroidi ad uso inalatorio. <i>Profilassi del broncospasmo da sforzo o prima di un'inevitabile esposizione ad allergene noto:</i> uno spruzzo da 12 mcg, con 15 minuti circa di anticipo. In pazienti con asma grave possono essere necessari due spruzzi da 12 mcg. Nei pazienti con storia di grave broncospasmo possono essere necessari 2 spruzzi (24 mcg) a titolo preventivo. Formoterolo non deve essere utilizzato con un altro β_2-agonista a lunga durata d'azione.
Indacaterolo (ultraLABA)	La dose raccomandata è una capsula da 150 mcg una volta al giorno. La dose massima è 300 mcg una volta al giorno. E' indicato solo per il trattamento della BPCO e non deve essere usato nell'asma. Gli agonisti beta2-adrenergici a lunga durata d'azione possono aumentare il rischio di eventi avversi gravi correlati all'asma, inclusi i decessi correlati all'asma, quando usati per il trattamento dell'asma. Un aumento della dose giornaliera oltre la dose massima di 300 mcg non è appropriato. L'indacaterolo non deve essere utilizzato insieme ad altri agonisti β_2-adrenergici a lunga durata d'azione o medicinali contenenti agonisti β_2-adrenergici a lunga durata d'azione
Olodaterolo* (ultraLABA)	Terapia broncodilatatoria di mantenimento in pazienti affetti da BPCO. La dose raccomandata è di 5 mcg, una volta al giorno, alla stessa ora. Non deve essere utilizzato in caso di asma. Non deve essere utilizzato insieme ad altri agonisti β_2-adrenergici a lunga durata d'azione o medicinali contenenti agonisti β_2-adrenergici a lunga durata d'azione. *Alla data di pubblicazione del presente documento il farmaco non è inserito nel Prontuario Terapeutico Ospedaliero Regionale

DIPARTIMENTO FARMACEUTICO: Direttore Dr. Maurizio Pastorello

U.O.S LABORATORIO TECNICO DI RICERCA SUL FARMACO : Farmacista Dirigente Dr. M. Visconti

N.B. Per quanto non espressamente indicato si rimanda alla scheda tecnica ministeriale registrata