

Comunicare directă către profesioniștii din domeniul sănătății

Octombrie 2020

Fluorochinolone administrate sistemic și prin inhalare: risc de apariție a regurgitării/insuficienței valvelor cardiace

Stimate profesionist din domeniul sănătății,

Deținătorii autorizației de punere pe piață a antibioticelor din clasa fluorochinolone, împreună cu Agenția Europeană pentru Medicamente și Agenția Națională a Medicamentelor și Dispozitivelor Medicale din România, doresc să vă informeze cu privire la riscul de apariție a regurgitării/insuficienței valvelor cardiace asociat cu fluorochinolonele administrate sistemic și prin inhalare.

Rezumat

- Fluorochinolonele administrate sistemic și prin inhalare pot crește riscul de apariție a regurgitării/insuficienței valvelor cardiace.
- Afecțiunile care cresc riscul de apariție a regurgitării/insuficienței valvelor cardiace includ cardiopatiile valvulare congenitale sau preexistente, afecțiunile țesutului conjunctiv (de exemplu, sindromul Marfan sau sindromul Ehlers-Danlos), sindromul Turner, boala Behçet, hipertensiunea arterială, poliartrita reumatoidă și endocardita infecțioasă.
- La pacienții cu risc de apariție a regurgitării/insuficienței valvelor cardiace, fluorochinolonele administrate sistemic și prin inhalare trebuie utilizate numai după o evaluare atentă a raportului beneficiu/risc și după luarea în considerare a altor opțiuni terapeutice.
- Pacienții trebuie sfătuiți să solicite imediat asistență medicală, în caz de dispnee acută, palpitații cu debut nou sau în caz de apariție a edemului la nivelul abdomenului sau al membrelor inferioare.

Informații suplimentare referitoare la problema de siguranță și recomandările respective

Fluorochinolonele sunt antibiotice aprobate în Uniunea Europeană pentru tratamentul anumitor infecții bacteriene, inclusiv al celor care pun viața în pericol. Deoarece pot avea reacții adverse grave și de lungă durată, utilizarea lor este, în general, limitată la infecțiile pentru care se consideră inadecvată utilizarea altor antibiotice recomandate, în mod obișnuit, pentru infecțiile respective (risc care a făcut obiectul unei comunicări directe către profesioniștii din domeniul sănătății în luna martie/aprilie 2019, cu următorul link către site-ul național: <https://www.anm.ro/comunicare-directa-02-04-2019/>). Fluorochinolonele trebuie utilizate numai după evaluarea atentă a beneficiilor probabile și a riscurilor asociate, inclusiv riscul de apariție a anevrismului aortic și a disecției aortice (risc care a făcut obiectul unei comunicări directe către profesioniștii din domeniul

sănătății în luna octombrie 2018, cu următorul link către site-ul național: <https://www.anm.ro/comunicare-directa-12-10-2018-2/>).

Un studiu epidemiologic recent [1] a indicat o creștere de aproximativ 2 ori a riscului de apariție a regurgitării mitrale și aortice la pacienții cărora li s-au administrat fluorochinolone pe cale sistemică, comparativ cu pacienții cărora li s-au administrat alte antibiotice (amoxicilină sau azitromicină).

Au fost raportate mai multe cazuri de regurgitare/insuficiență a valvelor cardiace, confirmate din punct de vedere medical cu afectarea oricărei valve cardiace, la pacienții cărora li s-au administrat fluorochinolone, cu asociere cauzală probabilă sau posibilă. Aceste date indică faptul că fluorochinolonele pot cauza regurgitare/insuficiență a valvelor cardiace.

În plus, un studiu de laborator [2] a relevat faptul că expunerea la ciprofloxacina a dus la degradarea colagenului din celulele miofibroblaste aortice donate de pacienții cu aortopatie, incluzând regurgitare aortică. Această constatare oferă o înțelegere asupra modului în care degradarea țesutului conjunctiv rezultată în urma administrării de fluorochinolone poate fi asociată cu regurgitarea/insuficiența valvelor cardiace. Degradarea colagenului a fost, de asemenea, vehiculată ca premisă pentru afecțiuni ale tendoanelor și ale aortei asociate administrării de fluorochinolone.

Factorii care cresc riscul de apariție a regurgitării/insuficienței valvelor cardiace includ valvulopatiile congenitale sau preexistente, afecțiunile țesutului conjunctiv (de exemplu, sindromul Marfan sau sindromul Ehlers-Danlos), sindromul Turner, boala Behçet, hipertensiunea arterială, poliartrita reumatoidă și endocardita infecțioasă.

La pacienții cu risc de apariție a regurgitării/insuficienței valvelor cardiace, fluorochinolonele administrate sistemic și prin inhalare trebuie utilizate numai după o evaluare atentă a raportului beneficiu/risc și după luarea în considerare a altor opțiuni terapeutice.

Pacienții trebuie sfătuiți să solicite imediat asistență medicală, în caz de dispnee acută, palpitații cu debut nou sau în caz de apariție a edemului la nivelul abdomenului sau al membrelor inferioare.

Apel la raportarea reacțiilor adverse

Este important să raportați orice reacție adversă suspectată, asociată cu administrarea de fluorochinolone, către Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România, în conformitate cu sistemul național de raportare spontană, utilizând formularele de raportare disponibile pe pagina web a Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România (www.anm.ro), la secțiunea Medicamente de uz uman/Raportează o reacție adversă.

Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România

Str. Aviator Sănătescu nr. 48, sector 1

București 011478-RO

Fax: +4 021 316 34 97

e-mail: adr@anm.ro

<https://adr.anm.ro/>

www.anm.ro

Totodată, reacțiile adverse suspectate se pot raporta și către reprezentanțele locale ale deținătorilor autorizațiilor de punere pe piață (DAPP), la date de contact prezentate în anexa 1.

Coordonatele de contact ale reprezentanțelor locale ale deținătorilor autorizațiilor de punere pe piață

Pentru întrebări și informații suplimentare vă rugăm să contactați companiile farmaceutice, utilizând datele de contact prezentate în anexa 2.

Referințe

[1] Etminan M, Sodhi M, Ganjizadeh-Zavareh S, Carleton B, Kezouh A, Brophy JM. Oral Fluoroquinolones and Risk of Mitral and Aortic Regurgitation. *J Am Coll Cardiol.* 2019 Sep 17;74(11):1444-1450.

[2] Guzzardi DG, Teng G, Kang S, Geeraert PJ, Pattar SS, Svystonyuk DA, Belke DD, Fedak PWM. Induction of human aortic myofibroblast-mediated extracellular matrix dysregulation: A potential mechanism of fluoroquinolone-associated aortopathy. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2019 Jan;157(1):109-119.

**COMUNICARE DIRECTĂ CĂTRE PROFESIONIȘTII DIN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII
(CDPDS/DHPC)**

**Fluorochinolone administrate sistemic și prin inhalare: risc de apariție a regurgitării/insuficienței
valvelor cardiace**

PLAN DE COMUNICARE	
Medicament(e)/substanță(e) activă(e)	Medicamente autorizate la nivel național: ciprofloxacina; levofloxacina; lomefloxacina; moxifloxacina; norfloxacina; ofloxacina; pefloxacina; prulifloxacina; rufloxacina. Medicamente autorizate la nivel central: delafloxacina (Quofenix), levofloxacina (Quinsair). Pentru calea de administrare sistemică și prin inhalare Pentru lista completă a denumirilor comerciale, vă rugăm să consultați anexa I
Deținătorul(ii) autorizației de punere pe piață și/ sau reprezentanța locală	Pentru lista completă a deținătorilor autorizației de punere pe piață, vă rugăm să consultați anexa II.
Date de contact	
Obiectivul comunicării	Adăugarea unui nou avertisment cu privire la un posibil risc de regurgitare/insuficiență a valvelor cardiace asociat fluorochinolonei cu administrare sistemică și prin inhalare
Cui se adresează	Medici generaliști, specialiști care prescriu medicamente din clasa fluorochinolone (medici ORL, pneumologi, urologi, infecționiști), diagnosticieni (cardiologi, radiologi și din unitățile de urgență) și societățile științifice relevante (Societatea Națională de Medicina Familiei, Societatea Română de ORL și Chirurgie Cervico-Facială, Societatea Română de Pneumologie, Societatea Română de Nefrologie, Societatea Română de Boli Infecțioase, Societatea Română de Cardiologie, Societatea de Radiologie și Imagistică din România, Societatea Română de Anestezie și Terapie Intensivă).
Modalitatea de distribuție	Distribuția se va face prin poștă electronică (emailing cu solicitarea confirmării de deschidere a email-ului)
Calendar	
DHPC și plan de comunicare (în limba engleză) aprobate de PRAC	3 septembrie 2020
DHPC și plan de comunicare (în limba engleză) aprobate de CHMP	17 septembrie 2020
Transmiterea versiunilor DHPC traduse către autoritățile competente naționale pentru revizuire	8 octombrie 2020
Aprobarea versiunilor traduse de către autoritățile competente naționale	15 octombrie 2020
Diseminarea DHPC	29 octombrie 2020