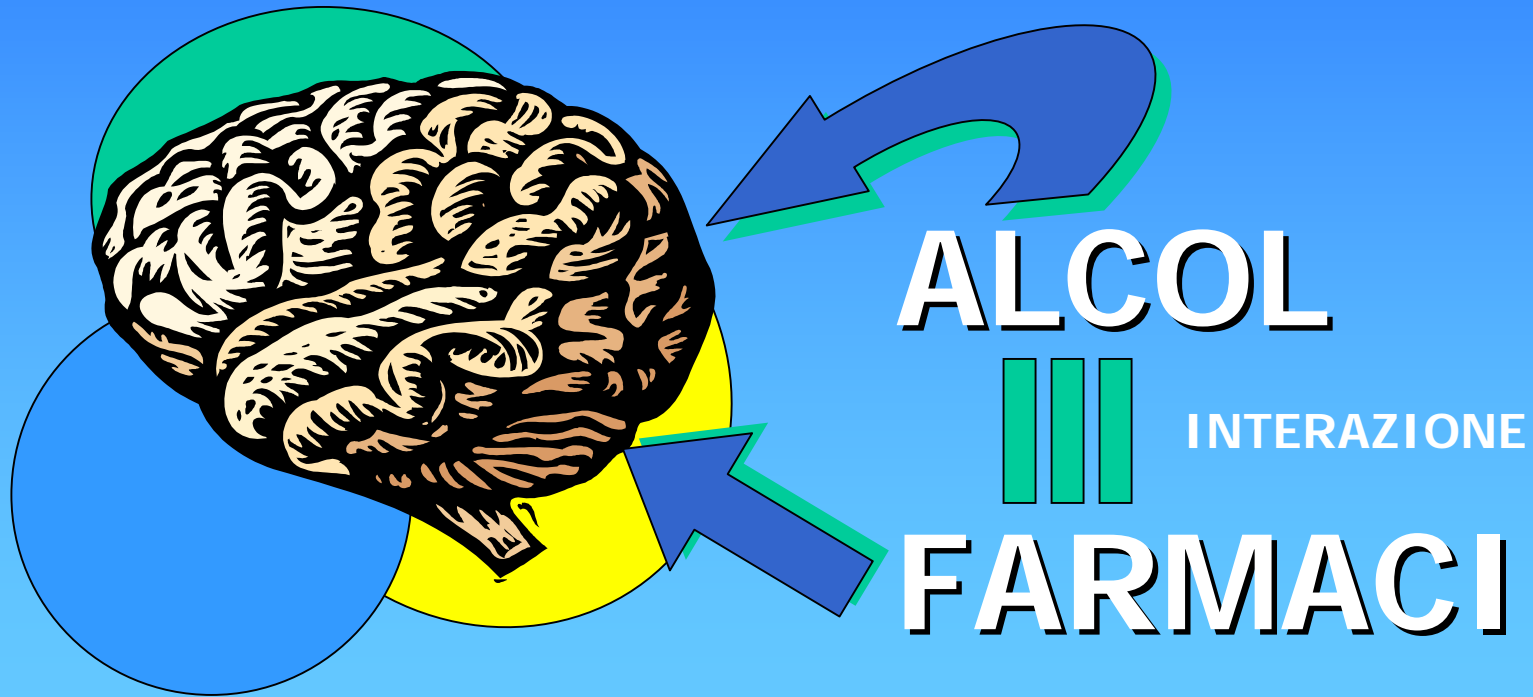


Farmaci e guida

G. Balducci

ASPETTI INTRODUTTIVI

La guida rappresenta una delle più comuni e complesse attività psicomotorie compiute dall'uomo che richiede l'integrità dei processi cerebrali cognitivi ed un buon stato psicofisico. È noto, ad esempio, che l'alcol può alterare il delicato equilibrio tra le funzioni che sovrintendono alla piena efficienza nella guida, ma sono ben pochi quelli pienamente consapevoli del fatto che anche molti farmaci di uso comune possono interferire negativamente con tale attività.



AL MOMENTO, TUTTAVIA, ESISTONO BEN
POCHE EVIDENZE CHE L'USO DI FARMACI IN
CHI GUIDA POSSA RAPPRESENTARE UNA
DELLE CAUSE RESPONSABILI
DELL'INCIDENTE STRADALE; LA
PERCENTUALE DI GUIDATORI MORTI E CHE
SONO RISULTATI POSITIVI ALLA RICERCA DI
FARMACI NEI LIQUIDI CORPOREI E' FERMA A
CIRCA IL 5% (AA REPORT, 1997)

DUBBI ED INCERTEZZE

**MENTRE IN CAMPO INTERNAZIONALE LE
RELAZIONI ESISTENTI TRA USO DI ALCOL E GUIDA
SONO STATE OGGETTO PER ANNI DI INTENSA
RICERCA SCIENTIFICA, LO STESSO NON SI PUÒ
DIRE PER MOLTE DELLE SOSTANZE
FARMACOLOGICHE UTILIZZABILI A SCOPO
TERAPEUTICO.**

CLASSIFICAZIONE DEI FARMACI PERICOLOSI ALLA GUIDA (OMS)

SEDATIVI-IPNOTICI

BARBITURICI, BENZODIAZEPINE, CARBAMATI, ETIL-GLUTETIMIDE, AICOL ETILICO; METAQUALONE

TRANQUILLANTI

BENZODIAZEPINE, FENOTIAZINE, MEPROBAMATO

ANTIDEPRESSIVI

INIBITORI MONOAMINO-OSSIDASI (IMAO); COMPOSTI POLICICLICI COME AMITRIPTILINA, IMIPRAMINA, DEXEPINA E MAPROTILINA

ANESTETICI

BARBITURICI, TRICHIOROETILENE, PROTOSSIDO DI AZOTO, CICLOPROPANO, ETERE, CLOROFORMIO, FLUOTANO, PENTRANO, CLOROBROMO-TRIFLUOROETANO

OPPIACEI

ALCALOIDI DELL'OPPIO (CODEINA, MORFINA E DERIVATI, PETIDINA E METADONE);

AA. MEDICAMENTI

ANTISTAMINICI, FARMACI CARDIOVASCOLARI, PURGATIVI E DIURETICI, ORMONI, ANTIDIABETICI, ANTI-IPERTENSIVI.

BENZODIAZEPINE

RISULTANZE SPERIMENTALI

STUDI RANDOMIZZATI CONTROLLATI CON PLACEBO HANNO EVIDENZIATO CHE MOLTE DELLE BENZODIAZEPINE COMMERCIALIZZATE POSSONO INDURRE – NELLE PRIME FASI DI UTILIZZO – ALTERAZIONI APPREZZABILI DELLA PERFORMANCE DI GUIDA:



- RIDOTTA CAPACITÀ DI GUIDA IN CONDIZIONI REALI
DIMINUZIONE DELLA COORDINAZIONE OCCHIO-MANO
- DIMINUZIONE DELLA COORDINAZIONE OCCHIO-MANO
- ALTERAZIONE DEL TEST DI FRENATA (SIMULATORE)
- ALTERAZIONE DELLA CAPACITÀ DI VIGILANZA, TENDENZA ALLA SONNOLENZA

ANTIDEPRESSIVI

LA MAGGIORANZA DEGLI UTILIZZATORI DI ANTIDEPRESSIVI SONO DONNE DI MEZZA ETÀ, CHE TENDONO AD AVERE UNA BASSA INCIDENZA DI INCIDENTI STRADALI (LINNOILA E SEPPALA, 1985).

RISULTANZE SPERIMENTALI



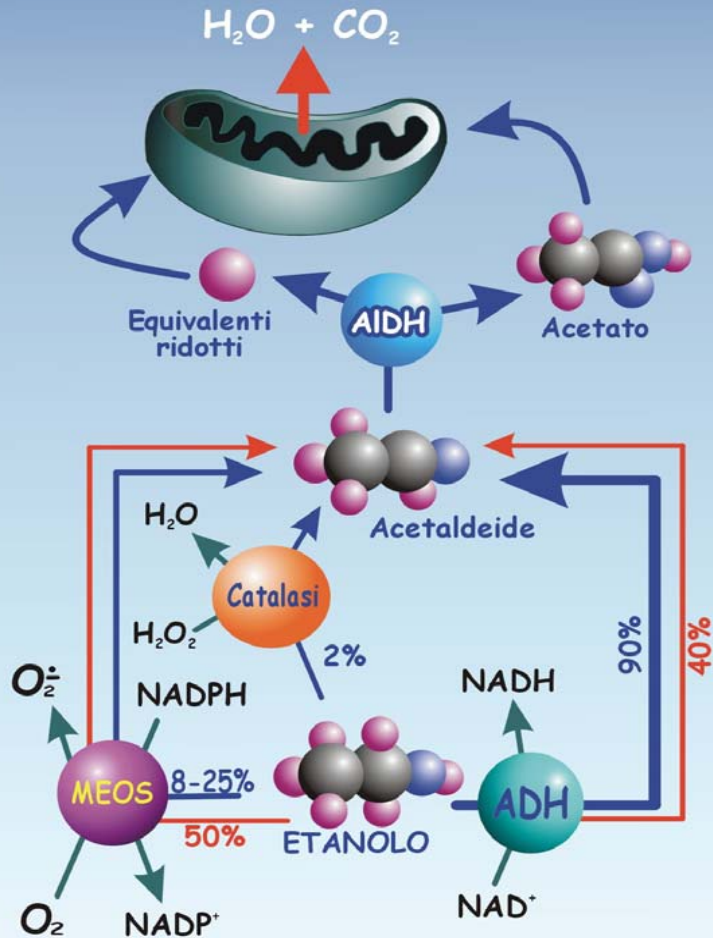
ALTERAZIONE DEL CONTROLLO DELLA POSIZIONE LATERALE E DELLA VELOCITÀ

AUMENTO DELL'AMPIEZZA DELLE ONDE TETA, O DELL'ATTIVITÀ ALFA E TETA

ALTERAZIONE DELL'ABILITÀ DI GUIDA CON EFFETTI SEDATIVI PERDURANTI ESCLUSIVAMENTE NEI PRIMI GIORNI DEL TRATTAMENTO

RIDUZIONE DELLA VIGILANZA, DELLA CAPACITÀ DI CONCENTRAZIONE, DELLA COORDINAZIONE MOTORIA E DEL TEMPO DI REAZIONE SEMPLICE

INTERAZIONE ALCOL-FARMACI



AUMENTO EMIVITA PLASMATICA
DI ALCUNI FARMACI

RIDUZIONE EMIVITA PLASMATICA
DI ALCUNI FARMACI

EFFETTO ANTABUSE

■ Normalità
■ Induzione

● Carbonio ● Ossigeno ● Idrogeno

CONCLUSIONI

SONO RELATIVAMENTE SCARSI I DATI PROVENIENTI DA STUDI CONTROLLATI CHE CONSENTANO DI SUPERARE DEFINITIVAMENTE QUELLE CHE IN MOLTI CASI RIMANGONO DELLE FONDATE SUPPOSIZIONI. LA CAUSA VA PROBABILMENTE INDIVIDUATA NELLA DIFFICOLTÀ A STABILIRE CON PRECISIONE QUALE SIA LA PORTATA DELL'INTERFERENZA ESERCITATA DAI FARMACI SULLA CAPACITÀ DI GUIDA.

SONO STATI FATTI POCHESSIMI TENTATIVI PER METTERE IN RELAZIONE L'USO DEI FARMACI CON IL VERIFICARSI DI INCIDENTI. GLI STUDI PIÙ APPROFONDITI SULL'ARGOMENTO INDICANO CHE NON SONO DISPONIBILI RISULTATI VERAMENTE CHIARI E NETTI CONCERNENTI L'INCIDENZA DELL'USO DEI MEDICINALI DA PARTE DEI CONDUCENTI COINVOLTI IN INCIDENTI.

NON SONO MOLTI I FARMACI CHE SONO STATI FINORA SOTTOPOSTI A RIGOROSI ESAMI DI LABORATORIO ASSOCIATI CON LA MISURAZIONE DEI LORO LIVELLI NEI LIQUIDI CORPOREI. INOLTRE, SONO ASSAI POCO NUMEROSI GLI STUDI CHE HANNO UTILIZZATO CRITERI IDENTICI NELLA SCELTA DEL LORO CAMPIONE SPERIMENTALE. PERCIÒ RISULTANO DIFFICOLTOSI, SE NON IMPROPONIBILI, I CONFRONTI DEI DATI OTTENUTI DA DIFFERENTI GRUPPI DI RICERCA.

QUESTI EFFETTI FARMACOLOGICI, POI, VENGONO NOTEVOLMENTE POTENZIATI DALL'ALCOL E/O DA TERAPIE FARMACOLOGICHE COMBinate, CONDIZIONI ENTRAMBI CARATTERIZZATE DA EFFETTI PIÙ MARCATI E DURATURI, SPECIE NEGLI ANZIANI O NEI SOGGETTI AFFETTI DA IMPORTANTI PATOLOGIE D'ORGANO CHE POSSONO SPESSO RIDURRE IN MODO COSPICUO LE CAPACITÀ METABOLICHE DELL'INDIVIDUO (AD ES., CIRROSI EPATICA, INSUFFICIENZA RENALE, ETC.), DETERMINANDO UN RIDOTTA CLEARANCE DEI FARMACI ED IL PROLUNGARSI DELLA LORO AZIONE FARMACOLOGICA.

SONO COMUNQUE SEMPRE DA TENER A MENTE LA DIFFICOLTÀ DI TRADUZIONE DEI DATI OTTENUTI IN CONTESTI SPERIMENTALI (ES., STUDI SU VS) RISPETTO AI CONTESTI REALI (PAZ. SOTTOPOSTI A TRATTAMENTI CONTINUATIVI)