

Acido cromoglicico - A07EB01 - R03BC01

Antiasmatico, antiallergico. È poco assorbito dal tratto gastro-intestinale, viene ionizzato a pH fisiologico per cui non passa attraverso la maggior parte delle membrane biologiche. La frazione assorbita è inferiore all'1% della dose assunta. Viene utilizzato per via inalatoria nella prevenzione dell'attacco di asma, per tale via il farmaco è poco assorbito e non provoca effetti indesiderati sul feto (Walker et al 1971, Dykes 1974, Wilson 1982). Brevettato nel 1965.

Segnalazioni di casi

- Hernandez et al (1980), Serembe e D'Elia (1972): 4 nati sani esposti per tutta la gravidanza.

Studi di coorte senza controlli

- Wilson (1982): 296 esposti per via inalatoria; 4 nati con difetti congeniti (1.35%).
- Fisons Corporation (1983), riportata da Briggs et al 2002: 185 esposizioni per via inalatoria; 7 nati con difetti congeniti e 3 di origine genetica (3.78%).

Studi di coorte retrospettivi con controlli interni

- Rosa (1993), Michigan MSS: 191 esposti nel 1° trimestre; 7 nati con difetti maggiori, 8 attesi. (RR = 0.9; IC 95%: 0.4-1.8).

Studi di coorte prospettivi con controlli interni

- Schatz et al (1997): Coorte in studio 824 nati di madri affette da asma, Coorte di controllo 678 nati da madri non asmatiche; intervista per esposizione a farmaci alle due coorti prima della 28° settimana di gestazione. Dati analizzati per gruppi di farmaci utilizzati nel trattamento dell'asma materno e presentati i confronti tra esposti ad uno specifico farmaco vs non esposti a quel farmaco, ma che potevano essere stati esposti ad un altro antiasmatico. 151 esposti a cromolin per via inalatoria nel 1° trimestre tra cui 9 malformazioni non specificate vs 1348 non esposti al farmaco tra cui 67 nati con malformazioni, RR = 1.2 (IC 95%: 0.6-2.4)

Scheda tecnica: "Nelle donne in stato di gravidanza il prodotto va somministrato in caso di necessità e sotto il controllo del medico".

Conclusioni: Gli studi disponibili e lo scarso assorbimento sistemico non suggeriscono la possibilità di un aumento del rischio riproduttivo di base in seguito all'uso di Acido cromoglicico in gravidanza. Viene considerata farmaco di prima scelta nel trattamento dell'asma e della rinite in gravidanza (Keles 2004; Blaiss 2004).

Bibliografia

- Blaiss MS; National Institute of Health. Management of asthma during pregnancy. Allergy Asthma Proc 2004;25:375-379.
- Fisons Corporation 1983 in Briggs GG, Freeman RK, Yaffe SJ. Drugs in Pregnancy and Lactation. Ed Williams & Wilkins Philadelphia, 2002.
- Hernandez E, Angell CS, Johnson JW. Asthma in pregnancy current concepts. Obstet Gynecol 1980;55:739-743.
- Serembe M, D'Elia R. Folia Allergologica 1972;19:112, in Onnis A, Grella P, Marchesoni D. I Farmaci in Gravidanza. Piccin Ed Padova 1983.
- Keles N. Treatment of allergic rhinitis during pregnancy. Am J Rhinol 2004;18:23-28.
- Rosa FW. Michigan Medicaid Surveillance Study 1993; in Briggs GG, Freeman RK, Yaffe SJ. Drugs in Pregnancy and Lactation. Ed Williams & Wilkins 2002.
- Schatz M, Zeiger RS, Harden K et al. The safety of asthma and allergy medications during pregnancy. J Allergy Clin Immunol 1997;100:301-306.
- Walker SR, Richards AJ, Paterson W. The absorption, excretion and metabolism of disodium cromoglycate in man. Biochem J 1971;125:27.
- Dykes MHM. Evaluation of antiasmatic agent, cromolyn sodium. Jama 1974;277:1061-1062.
- Wilson J. Use of cromoglycate during pregnancy. Acta Therap 1983;8 (S):45-51.

Rivisto – marzo 2005

Blaiss 2004 – Keles 2004