

Sole sulla pelle

Se è vero che l'esposizione ai raggi solari può avere effetti benefici sulla salute (quali la stimolazione della sintesi di vitamina D o il miglioramento di alcune malattie della pelle), è altrettanto vero che a volte l'esposizione intensa e prolungata può causare problemi più o meno gravi: scottature, invecchiamento precoce, peggioramento di alcune malattie e tumori della pelle.

Si parla quindi di *fotosensibilità*, un problema troppo spesso sconosciuto e trascurato.

Fotosensibilità

In genere il termine "*fotosensibilità*" viene utilizzato per descrivere una esagerata reattività cutanea dopo esposizione ad un livello normalmente innocuo di radiazioni ultraviolette (emanate dal sole o da lampade abbronzanti a raggi ultravioletti).

Le reazioni di fotosensibilità possono essere scatenate da vari fattori, come:

- ☛ terapie farmacologiche assunte nel periodo di esposizione al sole;
- ☛ sostanze di derivazione vegetale assunte per via orale (es iperico);



- ☛ sostanze contenute in profumi o cosmetici;
- ☛ conservanti.

Le reazioni di fotosensibilità si distinguono in reazioni di *fototossicità e fotoallergia*.

Possono verificarsi immediatamente o con ritardo, rispetto all'esposizione al sole o a lampade a raggi ultravioletti.

Fototossicità

Nella reazione fototossica si ha un danno cellulare provocato direttamente da una sostanza chimica, capace di interagire con le radiazioni ultraviolette.



Fotoallergia



E' una reazione cutanea di tipo allergico con coinvolgimento del sistema immunitario. La più comune risposta allergica è l'eritema localizzato con prurito, ma possono verificarsi anche interessamenti cutanei più estesi o generalizzati.

Quali farmaci possono produrre fotosensibilità?

La fotosensibilità indotta da farmaci dipende dalla contemporanea assunzione di

farmaci e di esposizione al sole o a lampade a raggi ultravioletti.

Tra i farmaci di uso comune, quelli più facilmente responsabili di fotosensibilità sono:



➤ Antibiotici

Tetraciline (doxiciclina, minociclina, tetraciclina)

Chinolonici (acido pipemidico, ciprofloxacina, levofloxacina, moxifloxacina)

Sulfamidici

(sulfametossazolo/trimetoprim)

➤ Antidepressivi (es. amitriptilina)

➤ Antimicotici (es. griseofulvina)

➤ Antinfiammatori non steroidei (es. naprossene, ketoprofene)

➤ Antipsicotici

Fenotiazine (promazina, flufenazina, clorpromazina)

➤ Antipertensivi

ACE inibitori (captopril, enalapril, fosinopril)

➤ Antiarritmici (amiodarone)

➤ Antitumorali (flutamide, metotresato).

Quali parti del corpo possono essere coinvolte?

Se il medicinale è per uso topico (uso esterno, come creme o lozioni), la reazione è generalmente limitata alle parti venute a contatto col farmaco.

Se il medicinale è per uso sistemico (es. compresse, sciroppi, fiale intramuscolo) la reazione può interessare tutta o in parte la superficie corporea.

Attenzione!

- Limitare il tempo di esposizione al sole ed evitare le ore più calde.
- Ricordarsi che le creme solari possono anche dare un'alta protezione, ma la maggior parte blocca l'assorbimento dei raggi UVB, mentre sono i raggi UVA quelli più frequentemente coinvolti nelle reazioni di fotosensibilità.



Testo e grafica a cura di:

*Dr. ssa D. Cervini, Dr.ssa L. Di Simone,
Dr.ssa L. Pazzagli, Dr.ssa A. M. Calvani
Dr.ssa A. Ipponi*

Gruppo SIFO Toscana
Informazione Scientifica

www.sifotoscana.too.it



Società Italiana Farmacia Ospedaliera

Sezione Regionale Toscana
Gruppo Informazione Scientifica

Fotosensibilità da farmaci



*Scopo dell'arte medica è la salute;
il fine è ottenerla.*

Galeno

Novembre 2004