Aumento di mortalità con alcuni mezzi di contrasto usati per la RM

Data 21 ottobre 2007
Categoria professione

Alcuni mezzi di contrasto (MdC) impiegati nella risonanza magnetica nucleare (MRI) sono risultati associati, in alcuni casi, ad un aumento della mortalità.

I MdC a base di gadolinio sono stati correlati ad insorgenza di fibrosi sistemica nefrogenica (NSF). La NSF, osservata per la prima volta nel 1997 solo in pazienti con insufficienza renale, è caratterizzata da gonfiore e ispessimento della cute con impedimento dei movimenti delle
articolazioni; nei casi più gravi i pazienti non sono più in grado di camminare.
Può colpire anche fegato, polmoni, muscoli e cuore; nel 5% dei casi, progredisce rapidamente e aumenta la mortalità da comorbidità.
Non esistono trattamenti efficaci per la NSF; il miglioramento della funzionalità renale sembra rallentare o arrestare la malattia ed in molti casi sembra determinare la graduale
reversibilità del processo.
L'FDA ha ricevuto 57 report di NSF da MdC di cui 43 con gadodiamide (Omniscan®), 6 con gadopentato (Magnevist®), 2 con gadoversetamide (Optimark®, non in commercio in Italia).
Oltre ad avere modificato il Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto a fine 2006, l'Agenzia USA raccomanda che i MdC per MRI, specialmente ad alte dosi, dovrebbero essere utilizzati solo se veramente necessari nei pazienti con insufficienza renale grave.
I soggetti con insufficienza renale sono ad alto rischio di sviluppare NSF a causa della loro limitata funzionalità escretrice: in condizioni di normale funzionalità renale, l'emivita del gadolinio è di 90 minuti, quindi, ogni 12 ore il 98% del MdC viene eliminato; in un paziente in dialisi, l'emivita del gadolinio aumenta a 54 ore.
L'American College of Radiology quest'anno pubblicherà un aggiornamento delle sue linee guida nelle quali una sezione sarà dedicata alla correlazione tra NSF e MdC a base di gadolinio.

Fonte: 2007; 297: 252-3. www.farmacovigilanza.org