

Publicato su *Come Stai* di luglio 2010, p. 88



Lesioni della pelle simili a scottature e dermatiti sono un problema al quale si può andare incontro facilmente se si trascorrono anche solo pochi minuti al sole mentre si stanno assumendo farmaci. E non parliamo solo di quelli che si applicano localmente, come unguenti e pomate, ma anche di quelli che vengono somministrati per bocca. Alcuni medicinali, infatti, sono fotosensibili, cioè interferiscono con la luce del sole e possono attivare un fenomeno chiamato fotosensibilizzazione, che può manifestarsi sotto forma di reazioni fototossiche o fotoallergiche. Ma mentre le prime possono teoricamente colpire chiunque, le seconde presuppongono una esagerata reattività da parte del sistema di difese naturali di chi, con uno o più determinati farmaci in corpo, prende la tintarella. Poiché a farne le spese è naturalmente la pelle, per evitare di incappare in danni seri è importante sapere quali sono i farmaci che non vanno d'accordo con il sole ed, eventualmente, rinunciare all'abbronzatura per un certo periodo.

Fin dalla prima volta

Nelle reazioni fototossiche vengono danneggiate direttamente le membrane cellulari e, a volte, il DNA. Sono piuttosto frequenti e compaiono sin dalla prima volta che si prende il sole dopo aver preso un farmaco, anche se la loro serietà dipende dalla dose: in pratica, tanto maggiore è la quantità di medicinale assunto o applicato, quanto più seria sarà la reazione della pelle. Questa consiste in una intensa scottatura, che compare in un arco di tempo compreso tra pochi minuti e alcune ore dall'esposizione e dura in genere qualche giorno.

Prurito, eritemi e vescicole

Le reazioni fotoallergiche, invece, sono dovute al fatto che il farmaco, una volta attivato dalla luce, porta alla formazione di una particolare sostanza (chiamata "metabolita" perché prodotta da un processo del nostro metabolismo), che può legarsi a molecole presenti sulla pelle e formare un antigene*. Queste reazioni, che compaiono tra le 24 e le 72 ore dopo l'esposizione alla luce solare e non capitano mai la prima volta, ma richiedono una precedente sensibilizzazione, sono decisamente poco frequenti e la quantità di sostanza richiesta per scatenarle è di gran lunga inferiore a quella necessaria a innescare le reazioni fototossiche. La pelle che è stata esposta al sole incomincia a prudere, si arrossa, cioè diventa eritematosa e si riempie di piccole vescicole che spesso desquamano (eczemi), un po' come accade in caso di dermatite allergica da contatto*. Se la reazione è più seria, gli eritemi e le vescicole possono estendersi anche al resto del corpo.

Contro l'acne

Tra i farmaci fotosensibilizzanti più comuni ci sono quelli normalmente utilizzati per la cura dell'acne, una malattia della pelle caratterizzata da foruncoli sul volto e sulla parte superiore del tronco. Si tratta in particolare dell'isotretinoina e dell'acitretina. L'isotretinoina viene impiegata localmente (uso topico), cioè applicata sulla pelle nelle forme più lievi e moderate, ma può anche essere assunta per bocca se l'acne è seria. L'acitretina, oltre che per l'acne, viene utilizzata per bocca anche contro la psoriasi*, soprattutto nelle forme più gravi o scarsamente controllate dall'impiego di altri farmaci. È in grado di ridurre la formazione di scaglie cutanee, l'arrossamento e l'ispessimento delle lesioni.

Reazioni da antibiotici e Fans

Anche gli antibiotici possono causare reazioni di fotosensibilizzazione: questi farmaci, in grado di rallentare o fermare la proliferazione dei batteri, sono oggi impiegati per curare un grande numero di infezioni, tra cui quelle della pelle, delle vie respiratorie, delle orecchie, del tratto urinario e delle ossa. I più soggetti a sviluppare reazioni sono le tetracicline, usate principalmente per le infezioni della pelle e delle vie respiratorie, e i fluorochinoloni, impiegate soprattutto per le infezioni del tratto urinario.

Altro gruppo di farmaci che può dare problemi è quello degli antinfiammatori non steroidei, i cosiddetti Fans, in particolare l'ibuprofene, il ketoprofene e il naprossene, in qualunque modalità di somministrazione. Possono infatti essere assunti per bocca, in compresse e capsule, per uso topico in creme dermatologiche, gel, pomate e unguenti, ma anche in cerotti medicati o supposte e agiscono come antidolorifici, antiflogistici per attenuare l'infiammazione in malattie muscolo-scheletriche, reumatologiche e articolari e come antipiretici per diminuire la

temperatura corporea quando si ha la febbre.

Occhio ai diuretici e agli ipoglicemizzanti

Farmaci fotosensibilizzanti sono anche i diuretici, che aumentano la produzione e l'eliminazione dell'urina (diuresi) e sono utilizzati nella cura degli edemi, cioè raccolte di liquidi nei tessuti dovute a varie malattie, pressione alta e insufficienza cardiaca. Tra i principi attivi, i più sensibili all'azione del sole sono la furosemide, che si può prendere per bocca o sotto forma di soluzione per infusione endovenosa o iniettabile e l'idroclorotiazide, disponibile in compresse.

Allo stesso modo possono causare un'aumentata sensibilità alla luce solare e quindi eritemi i farmaci ipoglicemizzanti, soprattutto quelli a base di glipizide e gliburide. Questi medicinali, assunti per lo più per bocca, sono indicati nella cura del diabete di tipo 2 (quello non insulino-dipendente) e prescritti quando la dieta e l'attività fisica non bastano a diminuire sensibilmente la glicemia, ovvero la concentrazione di glucosio nel sangue.

Niente sole se c'è un fungo

Deve prestare particolare attenzione al sole anche chi prende farmaci ipocolesterolemizzanti a base di statine, disponibili sotto forma di compresse. Comunemente utilizzati nella cura e nella prevenzione delle malattie coronariche, sono efficaci nel ridurre il colesterolo Ldl (quello "cattivo") nel sangue quando questo supera i valori ottimali, che dovrebbero essere inferiori a 100 mg/dl.

Tra gli antimicotici, farmaci che bloccano la crescita e la proliferazione dei funghi, i principi attivi a cui fare particolarmente attenzione in caso di esposizione al sole sono l'itraconazolo, il voriconazolo, la terbinafina e la griseofulvina. Indicati tra l'altro nel trattamento delle infezioni fungine cutanee e genitali, come la Candida, possono essere applicati localmente in spray o pomate oppure assunti per bocca a seconda della serietà del problema.

Attenti anche alle sulfonamidi, che contrastano la crescita e la riproduzione dei batteri e sono utilizzate in particolare contro le infezioni non complicate del tratto urinario. I sulfonamidi sono sostanze antibiotiche e si assumono per bocca. Niente sole nemmeno per chi è in cura con la protoporfirina e la verteroporfirina, che si somministrano per via endovenosa per contrastare la degenerazione maculare* e con molti farmaci antitumorali, in particolare gli inibitori del recettore per EGF, quali il cetuximab, l'erlotinib e il gefitinib, la 5-fluorouracile e il paclitaxel, tutti medicinali usati in particolare per combattere i tumori del sangue e polmonari e somministrati per infusione endovenosa.

All'ombra anche con la pillola

Altri farmaci per bocca che possono rivelarsi agenti fotosensibilizzanti sono gli antiaritmici come l'amiodarone, la chinidina, il diltiazem, utilizzati per normalizzare le anomalie del ritmo cardiaco; gli antipertensivi a base di enalapril, cioè un principio attivo che fa parte della famiglia degli ACE-inibitori, gli antimalarici a base di idrossiclorochina, che vengono somministrati per lunghi periodi di tempo anche per la cura delle artriti e del lupus eritematoso sistemico e le pillole contraccettive, in particolare quelle a maggior concentrazione di progesterone. Non si salvano neppure i neurolettici o antipsicotici, psicofarmaci utilizzati da chi soffre di schizofrenia che permettono di prevenire manifestazioni psicotiche quali deliri e allucinazioni tipiche della malattia. I più sensibili all'azione del sole sono le fenotiazine e gli tioxanteni.

La soluzione più efficace per evitare le reazioni è quella di ridurre al minimo l'esposizione ai raggi solari. Prendendo alcune piccole precauzioni si può attenuare l'effetto del sole: spalmare

una crema solare ad alta protezione (almeno 15), indossare abiti che coprano (pantaloni lunghi, maglia a maniche lunghe e un cappello a tesa larga) ed evitare di stare al sole soprattutto durante le ore centrali della giornata.

Se invece ci si accorge che sono comparsi eritemi e bolle, si può ricorrere a farmaci antistaminici o a base di cortisone, in pomata o per bocca. La scelta del tipo di rimedio a cui ricorrere e la frequenza con cui assumerlo viene fatta dal medico in base alla gravità dei sintomi.

Qual è il meccanismo

La fotosensibilità può essere definita come il risultato degli effetti combinati di una sostanza chimica e della luce solare, in particolare delle radiazioni ultraviolette UVA, la gamma di raggi solari con una lunghezza d'onda compresa tra i 320 e i 400 nanometri.

Queste sostanze, fra cui numerosi farmaci, una volta assorbiti gli ultravioletti, entrano in uno stato di eccitazione; poi, quando tornano allo stato di riposo, danno il via a una reazione fotodinamica (chiamata così perché viene attivata dalla luce) dipendente dall'ossigeno: le molecole cioè trasferiscono la loro energia all'ossigeno formando l'ossigeno singoletto e radicali liberi. Queste sostanze possono avere un effetto tossico sulle cellule e danneggiarle, in modo diverso, in base alla zona del corpo in cui avviene la fotosensibilizzazione. Sulla pelle si formano particolari sostanze (mediatori immunitari) che richiamano altre cellule infiammatorie, in grado di dare origine ai segni clinici della fotosensibilizzazione.

Altre sostanze che possono causare problemi

Anche alcune essenze profumate, soprattutto quelle che contengono bergamotto, limone e lavanda, possono diventare agenti fotosensibilizzanti. Una manifestazione classica causata dall'uso del profumo prima di esporsi al sole è la cosiddetta melanosi di Riehl, una difformità di colorazione della pelle che può comparire sulla superficie laterale del volto e anche in corrispondenza del collo, i punti in cui generalmente viene applicata l'essenza. Esistono inoltre alcuni prodotti abbronzanti e protettivi solari in crema o gel che contengono acido para-aminobenzoico (PABA), cinnamati, benzofenoni e salicilati, che possono causare essi stessi fotosensibilizzazione proprio per le sostanze con cui sono stati preparati.

Le piante da evitare

Come i farmaci, anche alcuni prodotti di origine vegetale non dovrebbero essere utilizzati prima e durante l'esposizione ai raggi solari. Tra questi: l'olio essenziale di bergamotto (ottenuto dalla spremitura a freddo delle sue bucce), il decotto di foglie di fico (stimola la fotosensibilizzazione a causa del lattice che contiene) e l'olio ottenuto dal mallo della noce. Anche l'angelica, il finocchio e la ruta contengono sostanze fotosensibilizzanti e non dovrebbero essere utilizzate sotto forma di oli essenziali prima di stare al sole. L'iperico, invece, i cui estratti possono avere un effetto antidepressivo, ha un effetto fotosensibilizzante solo quando raggiunge dosaggi molto elevati.

