

CARENZA DI FLEBOCORTID®

Coordinatori
Renato Cozzi & Patrizia Del Monte
Editor
Vincenzo Di Donna & Cecilia Motta

Carenza di Idrocortisone

La carenza di idrocortisone iniettabile (Flebocortid®), che fino a qualche giorno fa era sostanzialmente limitata alle formulazioni da 500 e 1000 mg, adesso ha iniziato a interessare anche le formulazioni da 100 mg.

Perché è importante?

Flebocortid®, somministrato in bolo e/o per infusione continua insieme alla soluzione fisiologica, è il farmaco di scelta per il trattamento della crisi Addisoniana e nelle condizioni in cui il paziente affetto da m. di Addison non può assumere correttamente la sua terapia ormonale sostitutiva orale (per esempio, nella fase post-chirurgica, in presenza di nausea/vomito o disturbi gastro-enterici acuti con malassorbimento).

Cosa fare per rimediare a questa carenza?

La **condizione di carenza durerà fino alla fine di novembre 2023**. I servizi farmaceutici di ASP e ospedali dovrebbero compilare un modulo per l'importazione dall'estero ed informare AIFA.

In alternativa a Flebocortid, **in caso di emergenza, vanno utilizzati altri preparati steroidei**: metilprednisolone fiale da 20 o 40 mg (Urbason® solubile/Solumedrol® 20 o 40 mg/mL), che può essere somministrato per via im o ev (1).

Nota bene: il trattamento della crisi addisoniana prevede anche l'infusione di soluzione salina 0.9% (2).

Nonostante betametasona e desametasona siano steroidi con minore attività mineralcorticoide, e quindi sarebbe più corretto evitarne l'utilizzo nella gestione (acuta e cronica) della malattia di Addison, gli anestesisti prevedono l'uso del desametasona in corso di chirurgia maggiore, alternativamente all'idrocortisone, in quei pazienti che sono già in trattamento steroideo con dosaggi soppressivi sull'asse ipotalamo-ipofisi-surrene (3).

Bibliografia

1. AIFA. RCP [Urbason](#).
2. Husebye ES, et al. Consensus statement on the diagnosis, treatment and follow-up of patients with primary adrenal insufficiency. J Int Med [2014, 275: 104-15](#).
3. Woodcock T, Barker P, Daniel S, et al. Guidelines for the management of glucocorticoids during the peri-operative period for patients with adrenal insufficiency: Guidelines from the Association of Anaesthetists, the Royal College of Physicians and the Society for Endocrinology UK. Anaesthesia [2020, 75: 654-63](#).



Commissione Farmaci AME

Vincenzo De Geronimo (Coordinatore)(vdg@iol.it)

Giacomo Accardo, Graziella Borzi, Valentina Bullara, Palma Dicorato, Domenico La Sala, Giuseppe Lisco, Pasqualino Malandrino, Ida Fabrizia Pastore, Cinzia Pupilli, Enrico Riccio, Anna Tortora