



---

## Alterazioni comportamentali in bambini trattati con steroidi inalatori

---

**Data** 29 gennaio 2008  
**Categoria** pediatria

---

In base alle segnalazioni di farmacovigilanza olandesi gli steroidi inalatori possono associarsi nei bambini ad alterazioni comportamentali di iperattività ed agitazione.

---

Ricercatori olandesi hanno preso in esame le sospette reazioni avverse segnalate in Olanda con l'uso di corticosteroidi inalatori in pazienti pediatrici al fine di valutarne frequenza gravità.

Sono state analizzate le reazioni avverse riguardanti i corticosteroidi per via inalatoria pervenute al centro di Lareb nell'arco di un trimestre e ne è stato stimato il nesso di causalità utilizzando l'odds ratio tra la frequenza della reazione considerata attribuibile ai corticosteroidi per via inalatoria e la frequenza assoluta della stessa reazione nel registro di farmacovigilanza.

Delle 2.499 segnalazioni di reazioni avverse che riguardavano pazienti con meno di 17 anni, 89 vertevano sull'uso dei corticosteroidi per via inalatoria su pazienti la cui età media era di 6 anni. I farmaci sospettati erano fluticasone in 46 pazienti (52%), budesonide in 21 (24%) e beclometasone in 22 (24%). La maggior parte delle segnalazioni riguardava sintomi psichiatrici (19 casi, 21%) quali agitazione e iperattività (10 casi), aggressività (7) ed ansia (2), con odds ratio statisticamente significativo di 3,8 ed una maggiore incidenza nei bambini più piccoli. In 6 pazienti (7%) sono stati segnalati ritardo di crescita (odds ratio: 47,8) e in altri 4 (4%) alopecia (odds ratio: 4,2). Sono pervenute anche 7 segnalazioni di alterazioni dentali quali decolorazione e carie (8%, debole significatività e possibile interferenza con l'assunzione di altri farmaci), 6 di rash cutaneo e 3 di irsutismo e ipertricosi (dati entrambi non significativi). In un caso è stata segnalata un'insufficienza surrenalica. Non sono state descritte reazioni avverse fatali ed una sola (insufficienza surrenalica) ha messo in pericolo di vita il paziente.

**Fonte:** Eur J Clin Pharmacol 2006;62:343-6